COMMISSAIRE
AUX PLAINTES

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Québec

100-04752/

COMMISSAIRE AUX PLAINTES

SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

# Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes

1998-1999

présenté à
madame Pauline Marois,
ministre de la Santé et des Services sociaux

Décembre 1999

Ce rapport a été rédigé par Paul Laquerre, délégué
de la Commissaire aux plaintes en matière
de santé et de services sociaux

**Commissaire aux plaintes en matière
de santé et de services sociaux**

201, boul. Crémazie est, bureau 2.03
Montréal QC H2M 2L2
Téléphone : (514) 873-3205
Télécopieur : (514) 873-5665

8, rue Cook, rez-de-chaussée
Québec QC G1R 5J8
Téléphone : (418) 643-6729
Télécopieur : (418) 643-4983

Sans frais : 1-877-658-2625
Courrier électronique : plaintes@msss.gouv.qc.ca
Site Internet : http://www.plaintes-sss.gouv.qc.ca

La forme masculine employée dans ce texte
désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal : 4e trimestre 1999
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN : 2-550-35385-4
Gouvernement du Québec

# Table des matières


**Sommaire du rapport annuel 1998-1999 de la Commissaire aux plaintes** ..... 1

**Présentation** ..... 7

**Chapitre 1 Le mandat et les fonctions de la Commissaire aux plaintes** ..... 9

La spécificité du recours à la Commissaire ..... 9

Le rapport annuel ..... 11

Le fonctionnement du Régime ..... 12

Les règles générales de l'examen des plaintes ..... 14

Le champ d'application de la procédure d'examen établie par la Commissaire ..... 14

**Chapitre 2 Les activités de la Commissaire** ..... 19

Gestion d'ensemble du Régime ..... 20

Ajustements au cadre juridique ..... 20

Augmentation du personnel de la Commissaire ..... 22

Les avis ..... 22

Les activités de promotion ..... 24

Les demandes adressées à la Commissaire ..... 25

Les demandes d'assistance et d'information ..... 27

Les plaintes ..... 28

Les objets de plaintes ..... 34

Les objets de plaintes examinés par grande catégorie connue ..... 40

Catégorie : Accessibilité et continuité ..... 40

Catégorie : Soins et services dispensés/Aspects cliniques et professionnels ..... 44

Catégorie : Relations interpersonnelles ..... 48

Catégorie : Environnement et ressources matérielles ..... 51

Catégorie : Aspects financiers ..... 53

Catégorie : Les droits particuliers ..... 55

**Chapitre 3 Poursuivre la consolidation du Régime d'examen des plaintes** ..... 59

La consolidation et l'amélioration ..... 60

La promotion ..... 64

**Conclusion** ..... 67

**Annexe 1 Dispositions législatives applicables au mandat de la Commissaire aux plaintes** ..... 67

**Annexe 2 Structure de délégation des pouvoirs de la Commissaire aux plaintes au 31 mars 1999** ..... 73

**Annexe 3 Données statistiques relatives aux demandes d'intervention reçues** ..... 77

# Liste des figures


Figure 1 Un aperçu du traitement des demandes d'intervention durant l'exercice 1998-1999 ...6
Figure 2 Les étapes du cheminement d'une plainte au sein du Régime d'examen.....13
Figure 3 La compétence de la Commissaire aux plaintes et les distinctions territoriales .....17
Figure 4 Les demandes soumises à la Commissaire en pourcentage.....26
Figure 5 Provenance des plaintes en pourcentage.....30
Figure 6 Les plaintes selon le sexe de l'usager .....31
Figure 7 Les plaintes conclues dans les trois derniers exercices .....31
Figure 8 Répartition des plaintes par région visée (en pourcentage) .....34
Figure 9 Évolution de la distribution des objets de plaintes entre les différentes catégories (en pourcentage) .....35
Figure 10 Distribution des objets de plaintes par catégorie.....36
Figure 11 Répartition des objets de plaintes selon les instances .....37
Figure 12 Les objets de plaintes par niveau de traitement.....38
Figure 13 Les objets des plaintes sur l'accessibilité et la continuité.....40
Figure 14 Répartition des objets de plaintes relatifs aux soins et services dispensés .....44
Figure 15 Répartition des objets de plaintes relatifs aux relations interpersonnelles selon les instances.....49
Figure 16 Répartition des objets de plaintes relatifs à l'organisation matérielle et environnementale selon les instances.....51
Figure 17 Répartition des objets de plaintes relatifs aux aspects financiers selon les instances...53
Figure 18 Répartition des objets de plaintes relatifs aux droits des usagers selon les instances..55

# Sommaire du rapport annuel 1998-1999 de la Commissaire aux plaintes

L'exercice 1998-1999 constitue aux yeux de la Commissaire aux plaintes une année charnière dans la vie du Régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux, et ce, pour plusieurs raisons. La première tient au fait qu'il s'agit du premier exercice complet depuis sa nomination au poste de Commissaire. Deuxièmement, l'exercice terminé en mars intègre les amendements législatifs votés par l'Assemblée nationale, en juin 1998 : premières modifications apportées au Régime depuis sa mise en place en 1993. Pour la première fois également, les effectifs de la Commissaire se sont accrus de façon sensible puisque quatre postes de délégués lui ont été octroyés. Cet ajout vient renforcer le besoin de promotion du Régime d'examen, la nécessité d'en accroître la visibilité et la notoriété tout en augmentant la capacité de conclure un plus grand nombre de plaintes.

**Les plaintes acheminées à la Commissaire**

Ce qui caractérise les plaintes examinées par la Commissaire pour l'exercice 1998-1999 est moins l'augmentation du volume de nouvelles plaintes que le nombre de conclusions rendues. Alors que 38 plaintes étaient restées en voie de traitement, au 1er avril 1998, 109 autres se sont ajoutées durant la période. Il s'agit là d'une hausse inférieure à 7 %. Au 31 mars 1999 donc, le processus d'examen avait été complété pour 110 plaintes comparativement à 75 pour l'année précédente, une hausse de 46 %. Malgré cette performance, 37 plaintes demeuraient toujours en attente de conclusions motivées à la fin de l'exercice 1999. Chaque plainte signifiée comportant généralement plusieurs objets d'insatisfaction, la Commissaire, par ses délégués, s'est prononcée sur 232 motifs.

La plainte qui se rend au bureau de la Commissaire a souvent évolué en cours de traitement. Au fil des réponses obtenues de l'établissement et de la régie, l'usager a développé de nouveaux arguments. Tel un organisme vivant, cette plainte a évolué, s'est développée et complexifiée. Parallèlement, les positions opposant les parties se sont durcies, éloignées. L'examen des délégués de la Commissaire s'effectue souvent sur fond de grande tension et de lien de confiance entaché ou rompu.

Les plaintes ne représentent qu'une partie de toutes les demandes adressées à la Commissaire. S'ajoutent de nombreuses demandes d'assistance et des demandes d'information pour lesquelles un service à la clientèle prend tout sons sens. Pour l'exercice 1998-1999, les demandes d'assistance ont atteint 1 595 alors que les demandes d'information ont été de 556. Chaque demande a nécessité un traitement et une réponse personnelle. Au total, le recours à l'expertise de la Commissaire s'est chiffré à 2 377 demandes, un record depuis l'existence du Régime.

**Les principaux motifs d'insatisfaction**

Le nombre élevé de plaintes examinées par la Commissaire ne révèle pas de motifs d'insatisfaction vraiment différents de ceux observés lors des exercices antérieurs. Encore cette année, les plaintes mettant en cause les soins et services dispensés dominent avec 27 % du total. À cet égard, les insatisfactions des usagers peuvent aussi bien contester la décision d'un technicien ambulancier d'effectuer un transport que les éléments considérés par un travailleur social pour retenir un signalement à la direction de la protection de la jeunesse. Ailleurs, on remet en cause le choix d'un médicament ou la pertinence d'un traitement.

En second lieu, différentes plaintes font état de situations dans lesquelles les droits des usagers pouvent être lésés. Ce sont des questions relatives au consentement aux soins, au choix du professionnel, au droit à l'information sur les services et sur les modalités d'accès aux services, y compris sur les modalités financières, ainsi qu'au non-respect des dispositions de la loi et des garanties procédurales entourant l'examen des plaintes. Ce dernier objet de plainte n'est pas sans inquiéter la Commissaire puisqu'il met en cause la crédibilité du Régime d'examen et risque de mettre en échec la confiance chez les usagers. Déjà, la tournée des régions lui a permis d'identifier certains problèmes liés à l'examen des plaintes sur lesquels elle compte agir rapidement. Pour l'exercice, 18 % des objets de plaintes portés à l'attention de la Commissaire concerne les droits des usagers.

Viennent ensuite les plaintes à caractère financier avec une proportion de 17 %, une augmentation par rapport au dernier exercice. Ces plaintes portent sur la facturation de transports ambulanciers, la contribution au placement d'un enfant, la tarification de certains services hospitaliers et la restriction de l'accès à des programmes d'aide financière.

Juste derrière et suivies de près par celles sur les relations interpersonnelles (15 %), on retrouve les plaintes reliées à des problèmes d'accessibilité aux services et de continuité (16 %), qu'il s'agisse de services à domicile estimés insuffisants, d'un manque de suivi psychosocial, d'un délai excessif à l'urgence ou de l'absence de services spécialisés de réadaptation. Quant aux plaintes sur les aspects relationnels liés aux services, on y déplore des attitudes et des conduites peu respectueuses de la personne, la mauvaise communication du personnel avec les proches des usagers ou encore certaines formes d'abus. Finalement, un peu moins de 1 % des plaintes concerne l'organisation matérielle et environnementale des services. On y aborde des questions de sécurité des biens personnels, d'équipements utilisés ou de l'aménagement d'une salle de traitement dans un hôpital.

**Les instances visées**

Encore cette année, les centres hospitaliers sont les sujets du plus grand nombre de plaintes. Même s'ils s'accaparent 33 % du total des insatisfactions, il faut noter qu'il s'agit d'une baisse par rapport au 44 % de l'exercice précédent. Ces plaintes portent sur des questions liées à l'accessibilité aux services ou à leur continuité (attente à l'urgence, délai pour rencontrer un spécialiste); à la dimension proprement clinique ou professionnelle des soins et des services dispensés (choix de médicament, fonctionnement) et à certains aspects financiers (chambre d'hôpital, perte d'objets).

Les CLSC, quant à eux, voient leur volume de plaintes augmenter sensiblement,

ce qui les fait passer au second rang avec 20 %. Là aussi, les insatisfactions relatives aux services dispensés dominent (soins à domicile, évaluation des besoins) et sont suivies de près par celles sur l'accessibilité aux services et leur continuité (réduction des heures de soins ou de services accordées, abolition ou diminution de services).

Dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, les insatisfactions les plus fréquentes se rapportent à l'organisation matérielle et environnementale du milieu de vie des usagers (adaptation des lieux, tranquillité, sécurité des personnes); aux aspects cliniques (soins d'hygiène, évaluation des besoins); à l'accessibilité (transfert d'unité ou inter-établissements) et aux droits (intimité, sécurité).

Les plaintes à l'endroit des centres jeunesse ont surtout mis en cause les aspects cliniques (appréciation des faits soumis au tribunal, jugement professionnel) et les droits des usagers en rapport avec des services reliés à l'intervention en matière de protection de la jeunesse (information, procédure d'examen des plaintes).

Les plaintes formulées à l'égard du système préhospitalier d'urgence portent sur la facturation de transports ambulanciers, le non-respect du droit à l'information et la contestation des règles relatives au consentement aux soins.

Les plaintes concernant les régies régionales et les organismes communautaires sont trop peu nombreuses pour identifier quelque tendance que ce soit.

**Les mesures correctives**

Cette année encore, bien que la Commissaire n'intervienne qu'en dernière instance, plus de 42 % des plaintes examinées ont permis d'identifier des mesures correctives qui n'avaient pas été proposées ou retenues au terme de l'examen des précédents paliers du Régime. Il s'agit d'un taux similaire à celui observé lors du dernier exercice, et ce, même si le nombre de plaintes conclues a atteint 110.

Les mesures identifiées par la Commissaire, en vue du règlement des problèmes soulevés par les usagers, peuvent viser la résolution du problème particulier et ponctuel d'un usager, comme l'ajustement ou l'annulation d'une facture; l'amélioration des communications entre le personnel soignant et l'usager ou l'adaptation des services dispensés à ce dernier. Elles peuvent également apporter des solutions à caractère systémique qui permettront de corriger de façon durable certains problèmes et d'en éviter la répétition, ce dont l'ensemble des usagers pourra bénéficier. C'est entre autres le cas lorsque la Commissaire recommande une révision de certains protocoles d'intervention ou encore des pratiques en matière d'information des usagers et de consentement aux soins.

Quelle que soit la nature des mesures correctives proposées ou, à défaut de telles mesures, des motifs qui appuient les conclusions de la Commissaire, celle-ci s'assure en toutes circonstances de l'adéquation des services, du respect des droits des usagers et de l'amélioration continue des services. D'ailleurs, depuis juin 1998, les instances à qui la Commissaire s'adresse doivent maintenant, dans les 30 jours suivant la lettre de conclusions, l'informer des suites qu'ils entendent donner aux recommandations. Bien que ses recommandations ne revêtent pas un caractère obligatoire et qu'elle ne dispose pas d'un pouvoir coercitif, la Commissaire constate que les instances, dans la quasi-totalité, mettent en oeuvre ce qui leur est demandé. Parmi les refus

d'appliquer les recommandations, la plupart se rapportent à des ajustements financiers, notamment liés à des transports ambulanciers. Sur cette question, la commissaire a amorcé des pourparlers avec les parties concernées pour préciser certaines règles et responsabilités, notamment en ce qui touche l'information des usagers. Un avis à la Ministre demeure possible.

**Consolidation et promotion**

La Commissaire aux plaintes entrevoit le prochain exercice sous le signe de la consolidation et de l'amélioration. Prenant appui sur les constats observés lors de la tournée des régions, elle partagera son évaluation du Régime avec les régies régionales. Ce portrait devrait aussi lui fournir plusieurs pistes sur le devenir du Régime d'examen des plaintes. Déjà, les propos recueillis font poindre la nécessité de procéder à de nouveaux amendements législatifs afin de compléter ce qui a été amorcé au printemps 1998.

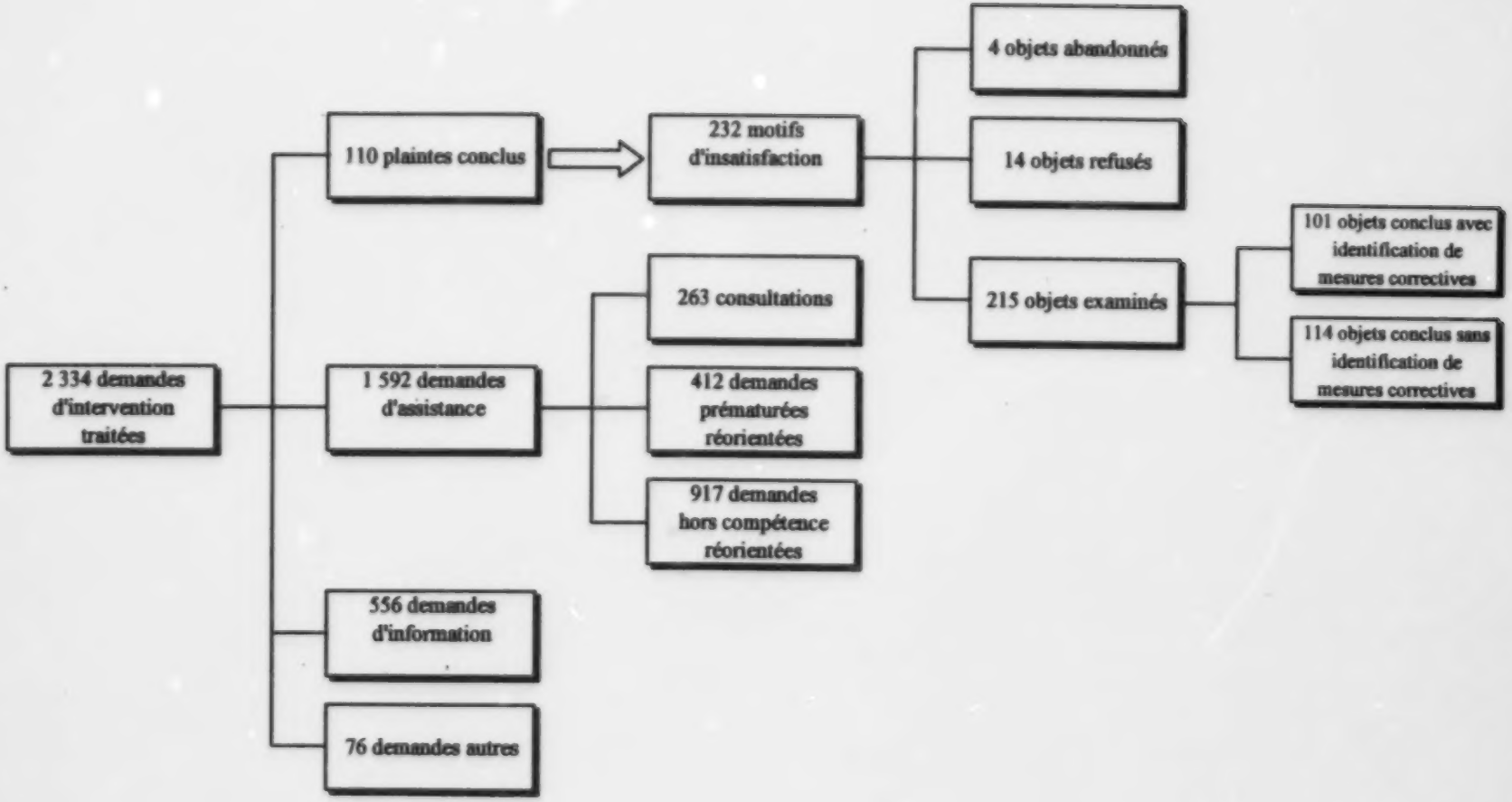
Cette consolidation du Régime d'examen va aussi reposer sur des précisions tant pour les concepts utilisés que pour la façon de les interpréter. Ainsi, la nécessité de clarifier les plaintes portant sur des actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques va amener la Commissaire à des discussions avec le Collège des médecins et l'Association des CMDP du Québec. La Commissaire est convaincue que ces pourparlers vont clarifier la situation. En bout de ligne, l'usager pourrait jouir de garanties procédurales adaptées à ses attentes.

La Commissaire compte également consacrer beaucoup d'énergie à la promotion du Régime d'examen. Déjà amorcées, ces actions devront se continuer et s'amplifier. Que sert en effet d'avoir un Régime d'examen des plaintes mis en place pour accueillir les insatisfactions des usagers si ceux-ci en ignorent l'existence?

Ces changements, guidés par un souci véritable de donner au citoyen des services adéquats et de qualité, ne se feront pas sans générer un volume de travail accru. Pour y répondre correctement, les responsables de l'examen des plaintes devront disposer d'outils simples mais efficaces qui leur permettront d'analyser les tendances et les principaux motifs d'insatisfaction; mais aussi disposer de moyens pour développer la qualité de leur examen. La Commissaire est à finaliser un programme de formation destiné au personnel de son bureau mais qui pourrait être disponible pour les responsables des plaintes dans les établissements ou les régions intéressés. La Commissaire vise de plus l'élaboration de fiches-synthèse abordant différents aspects des plaintes tout en développant une forme d'interprétation tirée de l'expérience acquise des plaintes déjà conclues.

Certes, une plus grande visibilité du Régime des plaintes et une notoriété grandissante vont favoriser la crédibilité publique du Régime, donc son utilisation. Cela ne se fera pas sans que le plan d'organisation du Bureau de la Commissaire puisse suivre ce plan de développement du Régime et sa vitesse de croisière.

**Figure 1**
**Un aperçu du traitement des demandes d'intervention durant l'exercice 1998-1999**



# Présentation

Entrée en fonction en février 1998, à la presque fin de l'exercice précédent, on peut considérer que le présent rapport, s'échelonnant du 1er avril 1998 au 31 mars 1999, représente véritablement le premier cycle complet du mandat de cinq ans que m'a confié le Gouvernement du Québec. À sa lecture, on constatera que le Régime d'examen des plaintes a entrepris une importante mutation dont l'axe principal repose sur le développement et la promotion d'une véritable approche de service à la clientèle, de respect des droits et d'amélioration des services.

La loi impose à la Commissaire de faire un rapport annuel à la Ministre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur le degré de satisfaction des usagers au regard des services reçus. Il faut donc voir ce rapport comme une occasion privilégiée où, en plus de rendre compte des plaintes, de leurs objets et de leur examen, il devient possible à la Commissaire de mettre en évidence son plan de travail et les activités afférentes.

Observatrice indépendante et externe du réseau de la santé et des services sociaux, la Commissaire scrute la qualité des soins et services à partir de la perception et de l'appréciation qu'en font les usagers. Sous l'angle double de la qualité et du respect des droits des personnes pour qui les services existent, l'apport de la Commissaire contribue à recentrer davantage l'action du réseau de la santé et des services sociaux sur les besoins et les attentes des usagers.

Dans le présent rapport, le lecteur trouvera donc, comme à chaque année, des données quantitatives et qualitatives sur l'évolution des plaintes et leurs objets, sur les demandes d'assistance et d'information adressées au bureau de la Commissaire. Il pourra également se familiariser avec le fonctionnement du Régime d'examen des plaintes et partager les orientations, les constats et les préoccupations de la Commissaire.

Après avoir brièvement rappelé le mandat de la Commissaire, nous présenterons donc ces données sur les plaintes, les demandes d'assistance et d'information. Ce choix s'impose de lui-même puisqu'il constitue l'essence même des activités de cette fonction de Commissaire. Il répond aussi à la prescription de la loi qui lui demande d'en rendre compte. Cependant, afin d'alléger le texte, nous avons choisi de reporter les tableaux détaillés à la fin du rapport. Il en va de même pour le rappel du cadre légal qui balise la fonction de Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux.

Les activités de la Commissaire trouvent leur légitimité dans la même loi qui reconnaît des droits aux usagers des services de santé et des services sociaux, dont celui à des services adéquats. S'appuyant sur ces droits, les usagers sont à même de porter un jugement sur la qualité des services qu'ils ont reçus ou auraient dû recevoir. Les plaintes qu'ils choisissent d'acheminer à l'établissement ou, si nécessaire, à la régie régionale et à la Commissaire, donnent souvent lieu à des mesures correctives qui traduisent le désir du réseau de s'adapter aux besoins et aux attentes de la clientèle pour qui il existe.

Le rapport annuel de la Commissaire vient donc rendre compte du degré de satisfaction, de la qualité des services perçue par les usagers et des améliorations attendues. Il expose aussi les changements apportés et qui ont contribué à un plus grand respect des usagers et à un meilleur exercice de leurs droits. Il témoigne donc du droit des usagers de « porter plainte » pour des services qu'ils jugent inadéquats. C'est pour cela qu'existe au Québec un mécanisme d'examen des plaintes et des recours.

La Commissaire aux plaintes

Rosette Côté

# Chapitre 1

# Le mandat et les fonctions de la Commissaire aux plaintes

Nommée par le Gouvernement du Québec pour un mandat de cinq ans en application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, la Commissaire est l'ultime recours du Régime d'examen des plaintes des usagers. Ce Régime permet aux usagers de porter plainte s'ils sont insatisfaits des services reçus ou requis d'un établissement, y compris des ressources intermédiaires et des ressources de type familial dont l'établissement retient les services, d'un organisme communautaire, d'une résidence privée d'hébergement agréée ou encore d'une ressource du système préhospitalier d'urgence. Le Régime accueille aussi les plaintes des personnes insatisfaites de l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la régie régionale qui les affecte à titre d'usagers des services.

## La spécificité du recours à la Commissaire

***Un recours indépendant***

Ce qui distingue la Commissaire des autres paliers, c'est qu'elle constitue un recours externe et indépendant des diverses instances susceptibles de faire l'objet d'une plainte en vertu du Régime institué par la loi.

En fait, le Régime vise d'abord à ce que les personnes qui portent plainte et les instances à l'origine de leurs insatisfactions parviennent entre elles à un règlement à l'amiable de leurs différends. Il peut cependant arriver que les personnes

demeurent insatisfaites du règlement et des solutions proposées par ces instances ou encore qu'elles soient en désaccord avec les conclusions qui leur ont été transmises au terme de l'examen de leur plainte. Il leur faut alors avoir accès à un interlocuteur impartial, dégagé de tout lien avec les instances responsables de la prestation, de la planification et de la coordination des services dans chaque région. Cet interlocuteur, c'est la Commissaire aux plaintes.

***L'objectif central : la satisfaction des usagers***

Chaque fois qu'elle est saisie d'une plainte qui relève de sa compétence, la Commissaire entreprend son examen suivant le procédure qu'elle a établie. Cet examen prend fin avec la formulation de conclusions motivées transmises à la fois à la personne qui a porté plainte et à toute instance concernée par ces conclusions. Il s'agit alors pour la Commissaire de clarifier la situation, de concilier les divergences de points de vue et, le cas échéant, de proposer des actions ou des mesures susceptibles d'éliminer les causes de l'insatisfaction éprouvée par le plaignant ou, à tout le moins, d'en atténuer l'impact. À travers l'application de sa procédure d'examen, le mandat de la Commissaire est donc voué à la recherche de la plus grande satisfaction possible des personnes qui portent plainte et, ainsi, au respect des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité des services offerts à l'ensemble de la population québécoise.

***Un pouvoir de recommandations et un pouvoir d'enquête***

Les instances auxquelles la Commissaire adresse une recommandation au terme de l'examen d'une plainte ont l'obligation de l'informer des suites qu'elles entendent y donner. Elles doivent notamment motiver tout refus de donner suite à cette recommandation. Les personnes qui ont porté plainte doivent dans tous les cas être informées de la décision de ces instances eu égard à la recommandation de la Commissaire.

Autre caractéristique : si elle le juge à propos, la Commissaire peut déclencher une enquête dans la conduite de l'examen d'une plainte. Elle est alors investie des pouvoirs et de l'immunité prévus à la *Loi sur les commissions d'enquête* (L.R.Q., c. C-37), sauf celui d'imposer l'emprisonnement. La Commissaire est la seule instance du Régime d'examen dotée de cette prérogative.

## Le rapport annuel

*Un Régime transparent*

La correction des problèmes révélés par les plaintes commande parfois des interventions qui vont au-delà de la capacité d'action des instances où ces problèmes se manifestent. Parfois encore, les recommandations de la Commissaire se heurtent à une certaine résistance ou au refus de collaborer des instances auxquelles elles sont adressées. De surcroît, malgré les efforts déployés pour promouvoir les droits des usagers et en assurer le respect, apparaissent çà et là des façons de faire et d'être qui vont à l'encontre des droits reconnus sans toutefois faire l'objet de plaintes. Il revient alors à la Commissaire de mettre en évidence ces situations.

Le rapport de la Commissaire sur l'application de sa procédure d'examen est notamment utilisé à cette fin. Ce rapport lui permet en effet d'effectuer un retour sur les recommandations déjà émises au terme de l'examen de chaque plainte. Mais il y a plus : puisque ce rapport donne un aperçu de l'ensemble des plaintes examinées au cours d'un exercice financier, il est également l'occasion de formuler des recommandations à portée plus générale, et non pas seulement reliées à l'examen des plaintes cas par cas.

En outre, la Commissaire peut y donner son avis sur le degré de satisfaction et le respect des droits des usagers ainsi que sur les procédures d'examen des trois paliers du Régime.

Le dépôt subséquent du rapport de la Commissaire à l'Assemblée nationale par la Ministre en augmente l'impact et en fait un levier d'action qui se prolonge au-delà de l'exercice au quotidien des fonctions de la Commissaire. En fait, cette visibilité ne peut qu'exercer une influence positive sur le degré de réceptivité des instances concernées par les recommandations de la Commissaire et sur leurs façons de concevoir et d'assumer leurs responsabilités respectives au regard des plaintes des usagers.

*Une fonction élargie*

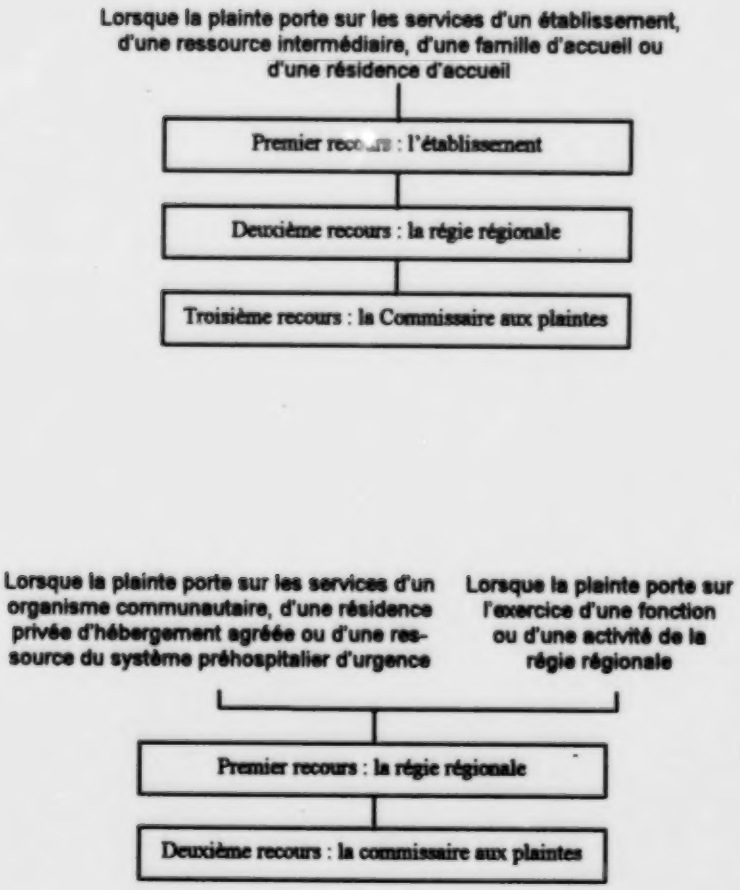
Par ailleurs, la Commissaire peut en tout temps donner à la Ministre son avis sur des questions reliées au respect des droits et aux motifs d'insatisfaction des usagers. Autrement dit, elle peut exercer un rôle conseil qui n'est plus strictement associé à la production du rapport sur l'application de sa procédure d'examen.

Bien sûr, l'élaboration des avis de la Commissaire suppose le développement d'activités de recherche et d'évaluation. À cette fin, l'obligation faite aux établissements et aux régies régionales de transmettre à la Commissaire, chaque fois qu'elle le requiert, un rapport sur les plaintes en voie de traitement lui permettra de suivre de plus près l'évolution des plaintes, d'y déceler des tendances ou des problèmes en émergence susceptibles d'alimenter ses avis.

## Le fonctionnement du Régime

Constitué de trois paliers : les établissements, les régies régionales et la Commissaire aux plaintes, le Régime délimite leurs responsabilités respectives et précise les règles du cheminement des plaintes d'un palier à l'autre. Des critères de recevabilité en découlent, auxquels doivent répondre les plaintes soumises à la Commissaire. Ainsi, une plainte ne peut être examinée par la Commissaire sans avoir au préalable franchi les étapes prévues à la loi. Dans le cas d'une plainte qui concerne les services d'un établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, deux étapes précèdent le recours à la Commissaire, soit le traitement de cette même plainte par l'établissement d'abord et par la régie régionale ensuite. Les autres plaintes doivent quant à elles être soumises à la régie régionale avant que la Commissaire puisse en être saisie. L'intervention de la Commissaire prend donc place en deuxième ou troisième lieu, selon le cas. À cet égard, le mandat de la Commissaire prolonge et complète tout à la fois les responsabilités dévolues aux autres paliers du Régime pour l'examen des plaintes portées à leur attention.

**Figure 2**
**Les étapes du cheminement d'une plainte au sein du Régime d'examen**



## Les règles générales de l'examen des plaintes

***Des obligations communes aux trois paliers***

Le Régime définit par ailleurs les règles auxquelles est assujetti l'examen des plaintes par chacun des paliers et, plus particulièrement, les garanties que chaque procédure d'examen doit offrir aux plaignants. Ceux-ci ont ainsi l'assurance d'être informés aux étapes essentielles de l'examen de leurs plaintes, l'assurance aussi de recevoir des conclusions motivées. Lorsqu'ils soumettent une plainte à un établissement ou une régie régionale, ils peuvent s'attendre à ce que l'examen soit mené par une personne qui tient son autorité du conseil d'administration auquel il revient de désigner le responsable de l'examen des plaintes et de s'assurer que celles-ci soient traitées avec diligence, dans un délai n'excédant pas 45 jours. L'obligation de procéder avec diligence vaut aussi pour la Commissaire aux plaintes qui, comme on le sait, tient son mandat directement du Gouvernement du Québec. Chaque personne responsable de l'examen d'une plainte à l'un ou l'autre des paliers du Régime doit enfin fournir à tout plaignant l'occasion de présenter ses observations, lui prêter assistance s'il le requiert ou lui permettre d'être assisté d'une personne de son choix dans les démarches relatives à sa plainte.

Ces garanties procédurales offertes aux personnes qui portent plainte sont communes aux trois paliers du Régime. Elles visent à assurer la transparence et la crédibilité du processus d'examen des plaintes ainsi qu'à faciliter le plus possible l'expression des personnes qui veulent porter plainte.

## Le champ d'application de la procédure d'examen établie par la Commissaire

Le mandat de la Commissaire aux plaintes trouve application à l'endroit de la plainte de :

- l'usager en désaccord avec les conclusions transmises successivement par un établissement, public ou privé, et par la régie régionale à la suite de l'examen d'une plainte relative aux services que cet usager a reçus ou qu'il aurait dû recevoir de l'établissement ainsi que des ressources intermédiaires ou des ressources de type familial auxquelles l'établissement recourt;

- l'utilisateur des services d'un organisme communautaire, la personne hébergée dans une résidence privée agréée ou la personne qui utilise les services préhospitaliers d'urgence en désaccord avec les conclusions transmises par la régie régionale saisie en première instance d'une plainte concernant les services reçus, ou qui auraient dû l'être, de l'une ou l'autre de ces ressources;
- la personne physique insatisfaite des conclusions rendues par la régie régionale au terme de l'examen d'une plainte relative à l'exercice d'une fonction ou d'une activité de la régie qui l'affecte en tant qu'usager des services[1].

La Commissaire peut toutefois refuser ou cesser d'examiner une plainte si elle a des motifs raisonnables de croire que son intervention n'est manifestement pas utile. Elle peut également le faire si le délai écoulé entre le déroulement des événements qui ont engendré l'insatisfaction de l'usager et le dépôt de la plainte rend impossible l'examen de la plainte.

***Les exclusions***

Par ailleurs, la Commissaire aux plaintes ne peut examiner les plaintes à l'endroit du ministère de la Santé et des Services sociaux. Sont aussi exclues de son mandat les plaintes à l'endroit des ressources sans permis ainsi que des cabinets privés où exercent des professionnels qui dispensent des services de santé ou des services sociaux.

En outre, même lorsqu'elles renvoient à des services rendus en établissement, les plaintes qui portent sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique ne relèvent pas de la compétence de la Commissaire. Le législateur a en effet confié aux seuls établissements la responsabilité d'examiner ces plaintes suivant des modalités distinctes, apparentées à une procédure disciplinaire, et s'éloignant de la procédure qui prévaut pour toute autre plainte concernant les services offerts par les établissements. Soumise pour examen et recommandation au conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement concerné ou, à défaut, au médecin désigné par le conseil d'administration, une telle plainte conduit à une décision motivée du conseil d'administration, laquelle ne peut faire l'objet d'aucun recours subséquent au sein du Régime.

[1] Les dispositions législatives qui établissent le mandat de la Commissaire sont reproduites à l'annexe 1.

***Des distinctions territoriales***

Ainsi circonscrite, la compétence de la Commissaire s'étend à toutes les régions du Québec, à l'exception de la région des Terres Cries de la Baie James, où l'examen des plaintes obéit aux dispositions de l'ancien Régime[2]. En conséquence, l'usager qui souhaite porter plainte ne dispose que d'un seul recours, soit auprès du conseil régional institué dans cette région.

Des modalités particulières ont cependant été prévues pour l'examen des plaintes en provenance de personnes qui sont bénéficiaires de la Convention de la Baie James et du Nord québécois et dont le domicile est situé dans la région du Nunavik. La Commissaire doit en ces cas être assistée d'une personne aussi bénéficiaire de cette convention et nommée par le Gouvernement, sur recommandation de l'Administration régionale Kativik.

[2] Voir à cet égard la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (L.R.Q., c. S-5).

**Figure 3**
**La compétence de la Commissaire aux plaintes et les distinctions territoriales**

Source : Service de l'analyse statistique, Direction générale de la planification et de l'évaluation, ministère de la Santé et des Services sociaux

Finalement, l'organisation régionale retenue pour la région du Nord-du-Québec, soit la création d'un seul établissement assumant des responsabilités ailleurs exercées par les régies régionales, aura un impact sur le mandat de la Commissaire. Les récentes modifications législatives ayant pour effet de supprimer un palier du Régime d'examen dans cette région, l'intervention de la Commissaire surviendra en deuxième plutôt qu'en troisième instance lorsque la plainte portera sur les services offerts par l'établissement régional.

# Chapitre 2

# Les activités de la Commissaire

L'article 70 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* précise que le rapport de la Commissaire sur l'application de la procédure d'examen doit décrire les motifs des plaintes reçues par la Commissaire et indiquer pour chaque type de plaintes :

- le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;
- les suites qui ont été données après leur examen.

***Contenu du rapport annuel***

Elle peut aussi faire rapport sur le degré de satisfaction des usagers, le respect de leurs droits et la conformité des procédures d'examen adoptées aux deux autres paliers.

Donc, ne s'en tenir qu'à l'examen des plaintes aurait pour effet de passer sous silence le rôle conseil de la Commissaire et, plus particulièrement, celui en matière de soutien, d'évaluation et d'orientation du Régime d'examen. Aussi, la Commissaire juge essentiel de donner à son rapport une vision plus large dans le sens de rendre compte de l'ensemble de ses activités. Le présent chapitre décrit donc l'intervention de la Commissaire au regard :

- des activités réalisées en lien avec son mandat dans la gestion d'ensemble du Régime et dans l'amélioration de la qualité des services de santé et des services sociaux;

- des diverses demandes reçues, qu'il s'agisse des plaintes, des demandes d'assistance ou des demandes d'information de la population et de tous les partenaires du Régime[3].

## Gestion d'ensemble du Régime

### Ajustements au cadre juridique

Relativement jeune, le Régime des plaintes aura été marqué, au cours de l'exercice 1998-1999, par des changements profonds tant dans sa structure que dans son fonctionnement. À peine entrée en fonction, la nouvelle Commissaire a adressé un avis au ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, M. Jean Rochon, au sujet de modifications qu'elle voulait voir apporter au Régime d'examen des plaintes, la loi sur les services de santé et de services sociaux étant en révision devant l'Assemblée nationale. L'échéancier du ministre en prévoyait l'adoption avant l'ajournement des travaux en juin 1998, ce qui laissait fort peu de temps pour agir.

Avant de proposer au ministre quelque modification que ce soit, il fallait au préalable s'approprier l'expertise développée par le Commissaire précédent, parcourir la littérature sur la question, dresser un portrait du Régime d'examen des plaintes, son fonctionnement et en identifier les forces et les faiblesses. Mettant à contribution l'expérience du personnel du bureau, la Commissaire amorça une réflexion portant autant sur la philosophie et les valeurs sous-jacentes au Régime des plaintes que sur la vision et les orientations futures qu'elle voulait lui imprimer. Compte tenu des courts délais, il devenait difficile de cerner tous les aspects du Régime qui auraient pu profiter d'amendements législatifs. Le ministre s'engagea à considérer les correctifs les plus urgents et à les compléter, l'année suivante, lors d'une autre révision du Régime et de la loi.

Ce travail fut d'autant facilité que les fondements du Régime mis en place par le législateur en 1993 s'avéraient toujours

[3] Les données statistiques pertinentes sont regroupées à l'annexe 3.

judicieux. Le respect des droits des usagers enchâssés dans la loi, la poursuite d'une amélioration de la qualité des services dans l'organisation comme dans la prestation constituait toujours la finalité à atteindre.

Malgré un personnel restreint et un calendrier très court, un mémoire à la commission parlementaire fut acheminé et débattu. Le vingt juin, une nouvelle version de la Loi sur les services sociaux était sanctionnée par l'Assemblée nationale.

***Amendements législatifs adoptés en 1998***

Parmi les principales modifications retenues par le législateur, mentionnons le temps accordé pour l'examen des plaintes par les établissements et les régies régionales ramené de 60 à 45 jours; l'introduction de la recevabilité d'un plainte verbale; le retrait de l'obligation de nommer seulement un cadre supérieur comme responsable des plaintes. Des pouvoirs à la Commissaire ont été ajoutés au sujet du suivi de ses recommandations et pour lesquelles l'information doit lui être parvenue dans les 30 jours de même que la possibilité de requérir des établissements et régies régionales des rapports d'étape sur les plaintes en traitement. Plus intéressant encore, le pouvoir de transmettre des avis à la Ministre sur des questions reliées aux droits et aux objets de plaintes a été confirmé.

***D'autres.... en suspens....***

Certes, la Commissaire aurait souhaité que soit ajouté à ses mandats celui d'initiative tout comme elle aurait préféré que soit revus d'autres éléments inhérents au Régime et qui auraient reconnu le poste de Commissaire, en tant qu'autorité indépendante pour les administrés du réseau, et la prépondérance de l'intérêt de l'usager dans ce mécanisme d'examen de leurs plaintes. Quant aux plaintes portant sur un acte médical, dentaire et pharmaceutique (articles 38-39 de la loi), il aurait été opportun d'en revoir les modalités d'examen. Des précisions auraient sûrement entraîné des impacts positifs pour les usagers. Certaines plaintes auraient pu bénéficier d'un examen autre que de nature disciplinaire. Malheureusement, l'impossibilité d'en venir à une formulation avant l'adoption de la loi a amené la reconduction du statu quo. C'était aussi une invitation à poursuivre les discussions.

## Augmentation du personnel de la Commissaire

*Un bureau qui s'agrandit, en lieu et en personnel*

Les travaux relatifs à la révision du texte de la loi ont mis en évidence le besoin d'ajout de ressources au bureau de la Commissaire puisque, avant même cela, un nombre important de plaintes n'avaient pu être examinées, faute de ressources suffisantes. De multiples démarches furent alors entreprises pour faire valoir la nécessité d'augmenter les effectifs. Car, que lui servait-il de disposer de nouveaux pouvoirs et de moyens d'actions supplémentaires si elle n'avait pas le personnel pour remplir toutes ses obligations? D'autant plus que le volume des plaintes s'avérait en progression constante.

Se rendant à la justesse de son argumentation, le ministre, convaincu qu'il fallait donner au Régime les moyens de sa croissance pour qu'il serve les intérêts de l'usager et que la fonction de Commissaire puisse s'imposer progressivement, autorisa la création de 4 postes de délégués et de 2 postes administratifs. Cela fit passer l'effectif total à treize personnes, avec la Commissaire. Cet ajout a permis d'ouvrir un bureau à Québec permettant ainsi un accès plus direct à une partie importante de la population.

Pour la première fois dans la courte histoire de l'examen des plaintes, il devenait possible d'entrevoir des activités dans le but de faire la promotion du Régime, d'en accroître la notoriété et de susciter une plus grande cohérence chez les différentes instances responsables de son application. Déjà, la présence de la Commissaire, de ses délégués, s'est accrue par sa participation à des rencontres, des groupes de travail, des colloques axés sur la satisfaction, l'amélioration de la qualité des soins et services ou le respect des droits des usagers.

## Les avis

La loi reconnaît à la Commissaire le pouvoir de transmettre à la ministre des avis sur tout sujet relatif au fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux qui, à la lumière de l'examen des plaintes, lui semblerait poser des problèmes d'ordre général ou systémique. Ces problèmes peuvent concerner autant l'application des droits des usagers que les services eux-mêmes ou la façon dont ils sont dispensés.

La Commissaire peut choisir d'alerter la ministre de différentes façons variant d'une simple lettre à un avis documenté. Ainsi, au cours de l'exercice, elle a écrit à la ministre au sujet de l'absence de services de réadaptation pour des jeunes dans une région. Elle a aussi entrepris la rédaction d'un avis sur la question du lavage des vêtements personnels des résidents de centres d'hébergement.

La Commissaire a suivi de très près le cheminement de ce dossier dont le tribunal avait également été saisi. Une décision rendue par la Cour d'appel du Québec, en avril 1999, vint d'ailleurs confirmer que l'entretien des vêtements des usagers en centre d'hébergement faisait partie des services à être dispensés gratuitement par ces établissements. Le précédent Commissaire avait déjà rendu des conclusions allant dans le même sens que la Cour d'appel où il était énoncé que cette question devait s'analyser selon le postulat de base que le centre d'hébergement constitue un milieu de vie substitut et que, dans ces conditions, il revenait à l'établissement d'offrir ce service, sans aucun frais. La décision du tribunal confirmant les conclusions de la Commissaire, celle-ci ne jugea pas nécessaire d'acheminer un avis sur un problème réglé dans l'intérêt de l'usager et d'attendre plutôt les orientations de la Ministre sur cette question.

Tout en gardant un œil attentif sur la question du lavage des vêtements des personnes en centres d'hébergement, la Commissaire compte également se pencher sur d'autres éléments qui s'avèrent la source de nombreuses plaintes. Parmi ces points, il faut mentionner la question des services préhospitaliers d'urgence. Actuellement, l'interprétation des règles qui encadrent le transport par ambulances cause des problèmes tant aux usagers qu'aux transporteurs. De nombreux litiges portés à l'attention de la Commissaire portent sur les coûts facturés à l'usager. Ces situations commandent que l'on revoit et précise les règles et la façon de les appliquer, notamment en ce qui touche l'information à transmettre à l'usager.

La Commissaire compte aussi saisir la ministre de ses réflexions sur la contribution exigée pour les enfants placés en famille d'accueil ou en centre de réadaptation. Les intervenants du réseau qui ont à appliquer le règlement de contribution au placement sont unanimes : la réglementation ne correspond plus à la réalité sociale du Québec. Il en résulte

des situations qui pénalisent plusieurs parents. De plus, l'imprécision du règlement oblige les centres jeunesse, responsables de la perception, à se donner leurs propres règles de fonctionnement, ce qui crée des disparités selon les régions

### Les activités de promotion

L'examen des plaintes et le traitement des demandes d'assistance ou d'information constituent le point central de la fonction de Commissaire en matière de santé et de services sociaux. Mais, ce ne sont pas les seules activités que la Commissaire et ses délégués réalisent. Bien que la loi ne l'oblige pas de façon formelle à en rendre compte dans son rapport à l'Assemblée nationale, celle-ci est d'avis que les activités périphériques à l'examen formel des plaintes sont d'un grand intérêt. Chaque fois que la Commissaire prend la parole en public ou donne une entrevue, elle profite de l'occasion pour faire connaître la philosophie et les valeurs devant inspirer l'examen des plaintes. Des émissions d'affaires publiques comme Droit de parole, Le midi quinze, des rencontres de presse avec des médias régionaux, une participation à des colloques organisés par des instances du réseau de la santé et des services sociaux, par le Protecteur du citoyen lui ont fourni autant d'occasions de faire valoir la spécificité et les avantages du Régime d'examen des plaintes.

Si le Régime d'examen des plaintes a véritablement comme objectif l'amélioration des services et le respect des droits reconnus aux usagers on se doit, non seulement de s'occuper de plaintes, mais aussi de tenter d'agir en amont des insatisfactions pour en prévenir l'émergence. Convaincue de ce postulat, la Commissaire a multiplié les interventions sur tout sujet lui fournissant un levier pour agir d'influence sur la qualité des services offerts par notre système de santé et le droit des usagers à obtenir des services adéquats.

*Une tournée des régions*

Les travaux de réflexion et d'analyse du fonctionnement du Régime réalisés en vue de la commission parlementaire ont convaincu la Commissaire de la nécessité d'effectuer une tournée des régions afin de saisir, sur le terrain, la réalité de l'examen des plaintes. Pour chacune des régions visitées, ont été rencontrés les responsables de l'examen des plaintes des

établissements et des régies régionales, de nombreux membres des conseils d'administration, des gestionnaires d'établissements et de régies, des représentants des organismes d'assistance et d'accompagnement, des membres de comités des usagers ainsi que des représentants d'organismes communautaires. Cette tournée a également servi d'occasion privilégiée pour visiter des établissements et se familiariser aux besoins des personnes en considérant les missions des établissements et l'organisation des services sur chaque territoire régional.

Amorcée à la fin de l'automne 1998, cette tournée devrait normalement se terminer au début de l'automne 1999. Au 31 mars, 11 régions ont déjà été visitées : Chaudière-Appalaches, Côte-Nord, Estrie, Laurentides, Lanaudière, Laval, Montérégie, Montréal, Outaouais, Québec et Saguenay-lac-Saint-Jean. Ces rencontres ont permis à la Commissaire de cerner plusieurs éléments qui entravent l'atteinte des objectifs voulus par le législateur au moment de la création du Régime d'examen des plaintes. Une fois la tournée terminée, elle entend d'ailleurs rédiger un rapport sur les constats et les pistes de solutions pour améliorer le Régime d'examen. Ce rapport déposé à la Ministre et présenté à la Conférence des régies régionales servira de base aux discussions. Il sera ensuite publicisé.

La Commissaire a répondu par l'affirmative à la demande du Conseil québécois d'agrément, - un organisme qui accrédite les établissements - d'assigner une déléguée à son conseil d'administration. En y acquiesçant, la Commissaire se donnait un moyen supplémentaire pour infléchir la qualité des services dans le sens des intérêts et des attentes des usagers.

## Les demandes adressées à la Commissaire

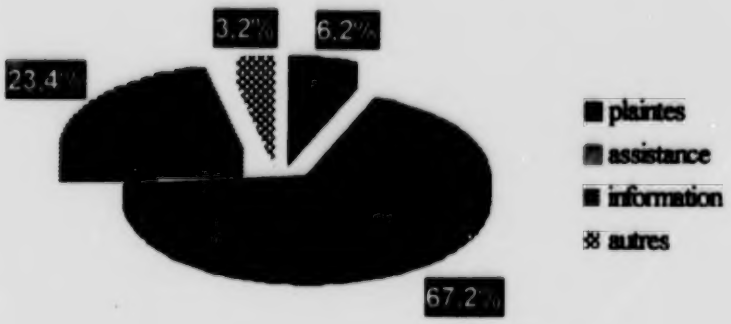
*Examen des plaintes et demandes de consultation*

Depuis la création du Régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux en 1993, l'examen des plaintes monopolise la plus grande part du travail effectué par les délégués de la Commissaire. Au premier regard, le faible volume de plaintes peut surprendre. Aussi importe-t-il de rappeler que le recours à la Commissaire en est un d'appel en

troisième instance. Elle n'intervient qu'après les examens des établissements et des régies régionales de la santé et des services sociaux.[4]

Aux plaintes soumises pour examen à la Commissaire s'ajoute un nombre impressionnant de demandes d'assistance et d'information. Pour l'exercice visé par le présent rapport, la Commissaire a reçu un total de 2 377 demandes sollicitant son intervention. Comme observé dans les exercices précédents, les demandes d'assistance se sont révélées les plus nombreuses (1 595), suivies des demandes d'information (556). Quant à elles, les plaintes reçues ont atteint le nombre de 109, en hausse par rapport à l'année précédente où l'on en avait enregistré 102.

**Figure 4**
**Les demandes soumises à la Commissaire en pourcentage**




Bien que la Commissaire ait reçu, en 1998-1999, un total de 2377 demandes, seulement 2 334 ont été complétées pendant ce même exercice. À l'exercice précédent, 2 084 demandes avaient été traitées. Le total de 2 334 comprend quatre éléments distincts, comme en témoigne la figure 4 : les plaintes,

[4] Le lecteur intéressé aux dispositions légales relatives à la fonction de Commissaire aux plaintes en matière de santé et de services sociaux portera une attention particulière à l'annexe 1 du présent rapport.

les demandes d'assistance, les demandes d'information et les autres demandes. À elles seules, les demandes d'assistance ont atteint 1592, en hausse de 10 %. Quant aux demandes d'information, elles sont passées de 499 à 556, 11,4 % de plus qu'à l'autre exercice. La centaine d'autres demandes englobait des renseignements très généraux allant d'un simple numéro de téléphone (ministère, RAMQ...) à des requêtes touchant l'aide sociale ou les chèques de la Régie des rentes.

## Les demandes d'assistance et d'information

*Un service direct de consultation*

Les demandes d'assistances adressées à la Commissaire proviennent surtout d'usagers et, dans la quasi-totalité, elles sont formulées au téléphone. Règle générale, ces usagers consultent pour déterminer si, dans leur cas, il y a matière à formuler une plainte. D'autres s'enquièrent du fonctionnement du Régime d'examen des plaintes, des délais, du processus. Le personnel s'affaire à fournir le meilleur support possible ainsi qu'une référence aux ressources appropriées.

Les données révèlent aussi qu'un nombre croissant de ces demandes proviennent de responsables de l'examen des plaintes. Des membres aussi d'organismes d'assistance et d'accompagnement, à qui le ministère, dans chaque région, a confié le mandat d'aider les usagers qui désirent porter plainte, utilisent ce service. À lui seul, ce type de demandes a progressé de 27,6 %, ce qui confirme l'expression du besoin que la Commissaire joue un rôle conseil accru auprès de ces acteurs de première ligne du Régime des plaintes. En effet, ces demandes portent généralement sur des sujets reliés à l'interprétation de dispositions législatives, dont celles qui concernent les droits des usagers, sur le Régime d'examen des plaintes ou sollicitent des orientations et des lignes de conduite à adopter dans certaines situations faisant l'objet de plaintes.

L'entrée en fonction d'une nouvelle Commissaire, la tournée des régions qu'elle a amorcée, sa présence dans quelques forums publics et médias sont autant d'éléments permettant de comprendre l'augmentation du nombre de ces demandes. L'installation d'une ligne téléphonique sans frais contribue aussi à faciliter l'accès au bureau de la Commissaire. À cela

s'ajoute le fait que le Régime d'examen des plaintes rendu à sa sixième année d'existence est connu d'un nombre plus grand de personnes.

## Les plaintes

***Un service d'examen des plaintes***

L'élément central du rapport annuel de la Commissaire aux plaintes porte sur la nature des plaintes adressées et les suites apportées. Ces deux éléments, mentionnés de façon spécifique dans la loi, encadrent l'obligation à la Commissaire d'en rendre compte.

Le traitement des plaintes en troisième instance impose de reprendre les examens respectivement effectués par l'établissement et la régie régionale. N'ayant pas, à deux reprises, obtenu une réponse qu'il jugeait adéquate, l'usager tente une ultime démarche en s'adressant à la Commissaire. Souvent, la plainte rendue au troisième palier a subi, en cours de processus, de profonds changements. Au fil des réponses obtenues, l'usager a «enrichi» son argumentation et, parfois, a ajouté d'autres objets. Il arrive même que les délégués de la Commissaire se retrouvent devant une situation où les positions se sont durcies, proches d'un point de rupture. Les délégués doivent alors clarifier les enjeux et, si possible, rétablir un climat de confiance propice à un règlement mutuellement satisfaisant.

***4 questions :***
***services adéquats ?***
***droits ?***
***procédure d'examen ?***
***amélioration des services ?***

L'examen d'une plainte par la Commissaire nécessite globalement une réponse, en toute indépendance et impartialité avec faits et preuves à l'appui, à quatre (4) questions. D'abord, conformément aux stipulations de la Loi, les services étaient-ils adéquats et adaptés à la réalité et à l'histoire de la personne ? Ensuite, les droits prévus aux lois ont-ils été respectés dans l'application concrète de cette ou ces lois, des normes, politiques, règlements, directives, protocoles ou standards de pratique ? L'application de la procédure d'examen et de recours a-t-elle été suivie ? Enfin, quelles recommandations formuler pour modifier la situation individuelle de l'usager et aider l'établissement à améliorer ses services et à prévenir de telles situations ?

Toute plainte soumise à l'attention de la Commissaire donne donc lieu à l'ouverture d'un dossier de plainte. La plupart du temps, cette plainte renferme plusieurs éléments que l'on

nomme objets de plaintes. En cours de processus, les délégués de la Commissaire ont à apprécier et à se prononcer sur chacun des objets. Par la suite, ils informent par écrit le plaignant de leurs conclusions pour chacun des points soulevés dans la plainte. Pour l'exercice 1998-1999, des conclusions ont été rendues dans 110 plaintes (dossiers) comprenant en moyenne 2,1 éléments, pour un total de 232 objets de plaintes.

Voyons un exemple qui illustre ce propos. Un usager dont l'enfant a été placé dans une famille d'accueil par le directeur de la protection de la jeunesse conteste l'évaluation des faits et le jugement professionnel du travailleur social. Ce père affirme aussi que l'intervenant lui a manqué de respect. De plus, il est en désaccord avec l'attitude, les valeurs et les méthodes éducatives de la famille d'accueil. Finalement, il refuse de payer la contribution financière. Donc, dans cette plainte, le plaignant veut des réponses à 4 objets : la décision du DPJ; les attitudes de l'intervenant; les façons d'être et de faire de la famille d'accueil; une exemption de contribution financière.

***Plainte pour une service reçu ou à recevoir considéré inadéquat***

De façon succincte, la loi dit que toute personne insatisfaite des services qu'elle a reçus ou aurait dû recevoir du réseau de la santé et des services sociaux peut formuler une plainte. Sa plainte sera alors examinée avec attention par une personne désignée à cette fin par l'établissement ou la régie régionale concernée, selon le cas. Au terme de son examen, le responsable des plaintes informera le plaignant de ses conclusions. Il en est ainsi pour le recours à la Commissaire.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

---

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

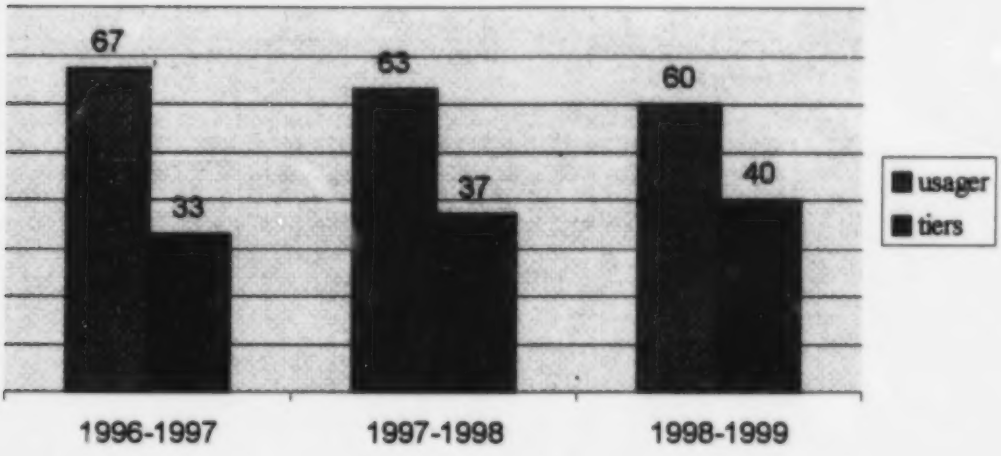
LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

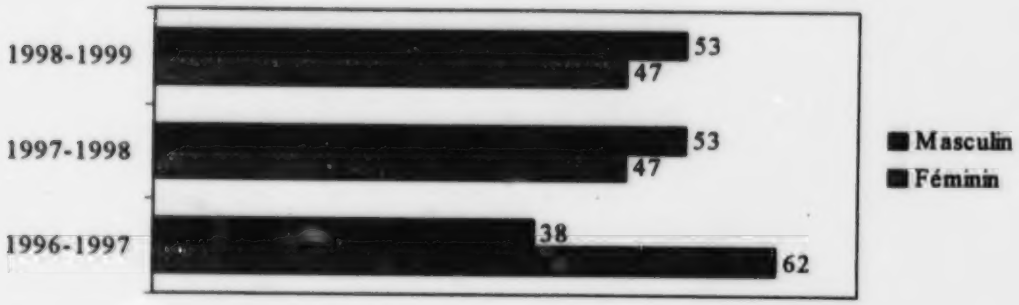
**Figure 5**
**Provenance des plaintes en pourcentage**




***40 % des plaintes initiées par des proches***

Pour l'exercice 1998-1999, 66 des 110 plaintes (dossiers) conclues par la Commissaire ont été formulées par l'usager lui-même. Cette proportion s'apparente à la situation observée les deux dernières années (figure 5). Les 44 autres plaintes ont été faites par une personne proche et représentant l'usager concerné. Même si le pourcentage des plaintes formulées par un autre que l'usager semble en progression, la Commissaire réserve son jugement avant d'affirmer qu'il s'agit là d'une tendance. À cet égard, comme on le verra plus loin, la proportion des plaintes concernant des personnes recevant des services des centres jeunesse ou des centres d'hébergement et de soins de longue durée, deux milieux où les proches seraient souvent mieux placés pour formuler une plainte, n'a pas véritablement augmenté.

**Figure 6**
**Les plaintes selon le sexe de l'usager**




***Plus d'hommes que de femmes adressent des plaintes***

Traditionnellement, les personnes qui s'adressent à la Commissaire sont francophones à 90 %. Cependant, au dernier exercice, 14 plaintes provenaient de personnes anglophones comparativement à trois pour chacune des deux dernières années précédentes. La proportion d'hommes et de femmes demeure stable, 47 % des demandes provenant de femmes. Depuis deux ans, il semble que les hommes soient plus enclins à formuler une plainte, contrairement à ce qui existait l'année précédente. (figure 6).

**Figure 7**
**Les plaintes conclues dans les trois derniers exercices**

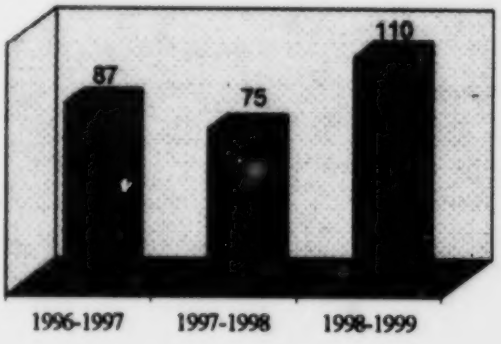
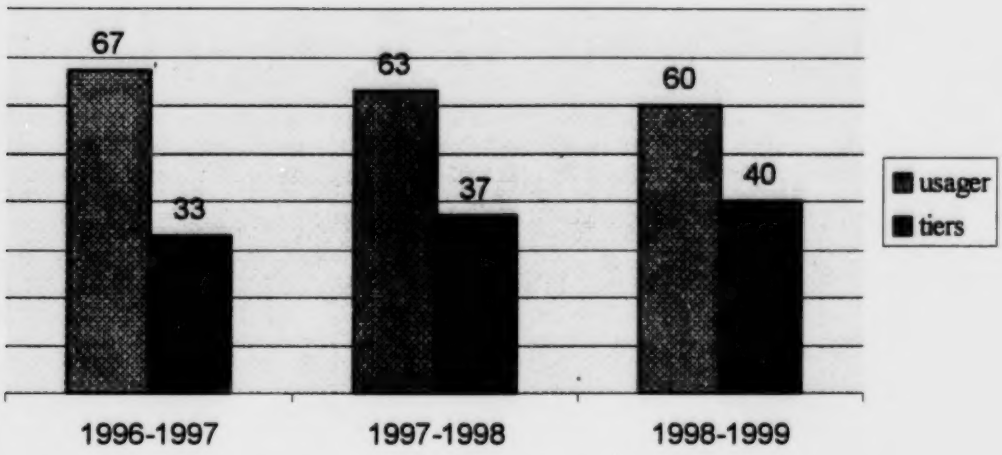


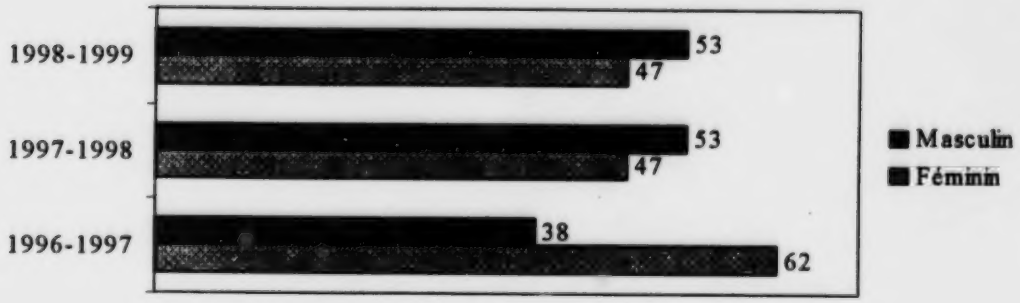
**Figure 5**
**Provenance des plaintes en pourcentage**




***40 % des plaintes initiées par des proches***

Pour l'exercice 1998-1999, 66 des 110 plaintes (dossiers) conclues par la Commissaire ont été formulées par l'usager lui-même. Cette proportion s'apparente à la situation observée les deux dernières années (figure 5). Les 44 autres plaintes ont été faites par une personne proche et représentant l'usager concerné. Même si le pourcentage des plaintes formulées par un autre que l'usager semble en progression, la Commissaire réserve son jugement avant d'affirmer qu'il s'agit là d'une tendance. À cet égard, comme on le verra plus loin, la proportion des plaintes concernant des personnes recevant des services des centres jeunesse ou des centres d'hébergement et de soins de longue durée, deux milieux où les proches seraient souvent mieux placés pour formuler une plainte, n'a pas véritablement augmenté.

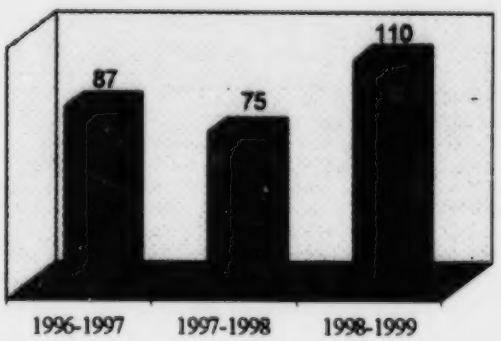
**Figure 6**
**Les plaintes selon le sexe de l'usager**




***Plus d'hommes que de femmes adressent des plaintes***

Traditionnellement, les personnes qui s'adressent à la Commissaire sont francophones à 90 %. Cependant, au dernier exercice, 14 plaintes provenaient de personnes anglophones comparativement à trois pour chacune des deux dernières années précédentes. La proportion d'hommes et de femmes demeure stable, 47 % des demandes provenant de femmes. Depuis deux ans, il semble que les hommes soient plus enclins à formuler une plainte, contrairement à ce qui existait l'année précédente. (figure 6).

**Figure 7**
**Les plaintes conclues dans les trois derniers exercices**



Comme en témoigne la figure 7, l'exercice terminé en mars 1999 affiche le plus grand nombre de plaintes conclues. Il s'agit même, pour le troisième palier du Régime d'examen des plaintes, du plus fort volume de conclusions motivées rendues depuis sa création en 1993. Comparé à l'exercice précédent, le nombre de plaintes traitées est passé de 75 à 110. Plusieurs facteurs permettent d'expliquer cette variation.

***Les plaintes conclues***

Un premier constat montre que le nombre de conclusions rendues par la Commissaire au cours des trois dernières années a grandement fluctué. De 87 en 1996-1997, il est descendu à 75 l'année suivante avant de se fixer à 110 pour le présent rapport. La baisse de près de 14 % observée en 1997-1998 correspond au moment où le réseau des établissements était au plus fort de la tourmente générée par les compressions budgétaires et la restructuration des services.

***Les plaintes acheminées***

Or, faut-il le rappeler, la figure 7 rapporte les conclusions formulées et non les plaintes acheminées. Ainsi, pour ces trois mêmes années, les plaintes reçues au bureau de la Commissaire ont été respectivement de 82, 102, 109, une progression qui semble plus conforme à la réalité du réseau. L'écart entre la progression des plaintes formulées et la fluctuation des plaintes examinées et conclues repose sur la baisse d'effectifs du Bureau de la Commissaire.

***Personnel insuffisant***

En effet, jusqu'en juin 1998, au bureau de la Commissaire, seulement 2,6 postes étaient occupés à l'examen des plaintes. La préparation des amendements à la loi, le soutien nécessaire aux travaux de la commission parlementaire, le nombre de postes vacants ont généré un volume de travail considérable qui a dû être assumé sans ajout de personnel. Cette situation a eu comme conséquence directe que le nombre de plaintes conclues pendant l'exercice 1997-1998 a chuté de près de 14 % par rapport à celui de l'année précédente.

Le retard occasionné par les travaux parlementaires échelonnés jusqu'en juin a aussi eu des répercussions sur le début de l'exercice 1998-1999. Cet impact a cependant pu être minimisé par l'ajout de 4 postes consentis à la Commissaire. À la fin de cet exercice, un plus grand nombre de dossiers, 110, ont donc été conclus. Cette explication se trouve confirmée par l'analyse des délais de traitement. Pour les trois premiers mois de l'exercice, la durée moyenne a atteint 166 jours. Ce-

pendant, pour les plaintes reçues à partir de juillet, une fois le texte législatif adopté, cette moyenne a été ramenée à 108 jours, de la réception à la sortie des conclusions. Ce délai, encore long, s'explique par la formation du nouveau personnel et le temps d'appropriation de la procédure et du Régime d'examen des plaintes.

***40 % des plaintes proviennent de la région Montréal-Centre***

Comme par les années passées, les plaintes soumises pour examen à la Commissaire provenaient de toutes les régions du Québec. Selon la figure 8, ce sont les instances situées dans la région de Montréal-Centre qui en ont adressé le plus grand nombre avec 40 %, une augmentation par rapport à l'an dernier. Si on ajoute les plaintes issues des régions avoisinantes : Laval, Montérégie, Lanaudière et Laurentides, on atteint plus de 63 % de toutes les plaintes, une augmentation de 7 % par rapport à 1997-1998. Malgré cette concentration, on constate que la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec fournit 11 % de toutes les plaintes, une hausse de 4% sur l'exercice précédent. Pour les autres régions, on peut noter une baisse dans la région de Chaudière-Appalaches et une certaine équivalence dans les régions qui restent. Étant donné que le volume de plaintes constitue un échantillonnage trop restreint, il importe de considérer ces données comme des indicateurs plutôt qu'un portrait exact de la réalité.

**Figure 8**
**Répartition des plaintes par région visée (en pourcentage)**

| | 1996-1997 | 1997-1998 | 1998-1999 |
|---|---|---|---|
| Bas-Saint-Laurent | 5 | 3 | 3 |
| Saguenay - Lac-Saint-Jean | 2 | 0 | 2 |
| Québec | 10 | 5 | 5 |
| Mauricie et Centre-du-Québec | 2 | 7 | 11 |
| Estrie | 0 | 3 | 3 |
| Montréal-Centre | 36 | 36 | 40 |
| Outaouais | 1 | 5 | 4 |
| Abitibi - Témiscamingue | 5 | 4 | 3 |
| Côte-Nord | 3 | 1 | 1 |
| Nord-du-Québec | 1 | 0 | 0 |
| Gaspésie - Îles-de-la Madeleine | 5 | 0 | 3 |
| Chaudière - Appalaches | 2 | 15 | 5 |
| Laval | 3 | 5 | 5 |
| Lanaudière | 2 | 1 | 5 |
| Laurentides | 6 | 5 | 4 |
| Montérégie | 16 | 9 | 9 |

### Les objets de plaintes

Les 110 plaintes ayant fait l'objet d'examen et de conclusions par la Commissaire regroupaient 232 objets.

Ces motifs (objets) d'insatisfaction soulevaient des questions reliées à sept grandes catégories :

- **l'accessibilité aux services et à leur continuité** : ce qui renvoie souvent à des problèmes d'ordre structural;
- **les aspects cliniques ou professionnels des soins et services dispensés :** mise en cause des connaissances, du savoir-faire, des normes de pratique ou encore des protocoles censés assurer la prestation de services adéquats;

# IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

## THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

## USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

---

# REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

## LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

## LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

- les **aspects relationnels** qui caractérisent la manière dont les services sont rendus c'est-à-dire le « savoir être » des intervenants;
- l'**organisation matérielle et environnementale** des services : l'ensemble des conditions qui se rapportent au milieu dans lequel ces services sont fournis, à l'aménagement des installations, des équipements et des activités qu'ils requièrent;
- les **aspects financiers :** qu'il s'agisse d'une contribution exigée pour certains services, de prestations ou de programmes d'aide aux usagers;
- les **modalités d'application des droits particuliers** reconnus aux usagers en matière de santé et de services sociaux, tel que le droit à l'information, à la participation, à la confidentialité ou à l'assistance, le droit de donner ou de refuser son consentement aux soins ou celui d'exercer un recours;
- des problèmes **autres** que ceux couverts par le Régime d'examen des plaintes, comme la contestation d'un jugement relatif au placement d'un enfant.

Les pages qui suivent regrouperont les plaintes conclues pour chacune de ces catégories. Le lecteur pourra y voir les types d'établissements concernés par chacune et selon leur mission; les situations et les problèmes soulevés; les recommandations formulées par la Commissaire et le suivi qu'en ont donné les instances concernées.

**Figure 9**
**Évolution de la distribution des objets de plaintes entre les différentes catégories (en pourcentage)**

| | 1996-1997 | 1997-1998 |
|---|---|---|
| Accessibilité et continuité | 22% | 22% |
| Soins et services dispensés | 25% | 25% |
| Aspects relationnels | 14% | 13% |
| Organisation matérielle et environnementale | 12% | 7% |
| Aspect financier | 11% | 13% |
| Droits particuliers | 16% | 18% |
| Autres objets | 1% | 3% |

- les **aspects relationnels** qui caractérisent la manière dont les services sont rendus c'est-à-dire le « savoir être » des intervenants;
- l'**organisation matérielle et environnementale** des services : l'ensemble des conditions qui se rapportent au milieu dans lequel ces services sont fournis, à l'aménagement des installations, des équipements et des activités qu'ils requièrent;
- les **aspects financiers :** qu'il s'agisse d'une contribution exigée pour certains services, de prestations ou de programmes d'aide aux usagers;
- les **modalités d'application des droits particuliers** reconnus aux usagers en matière de santé et de services sociaux, tel que le droit à l'information, à la participation, à la confidentialité ou à l'assistance, le droit de donner ou de refuser son consentement aux soins ou celui d'exercer un recours;
- des problèmes **autres** que ceux couverts par le Régime d'examen des plaintes, comme la contestation d'un jugement relatif au placement d'un enfant.

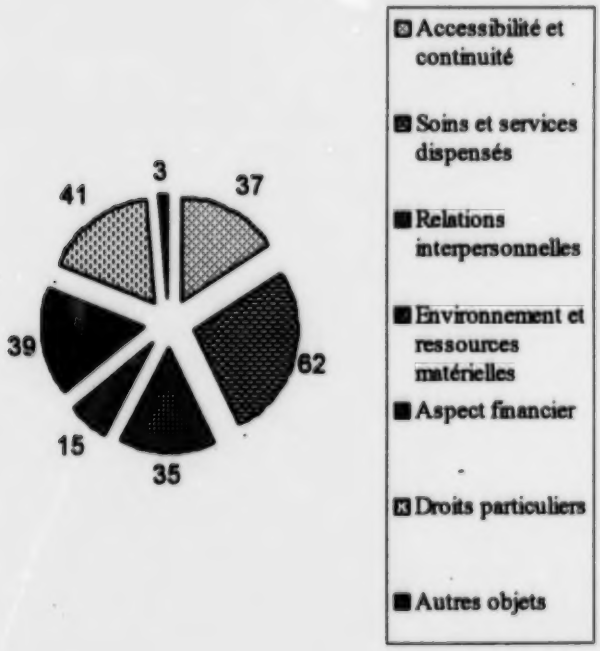
Les pages qui suivent regrouperont les plaintes conclues pour chacune de ces catégories. Le lecteur pourra y voir les types d'établissements concernés par chacune et selon leur mission; les situations et les problèmes soulevés; les recommandations formulées par la Commissaire et le suivi qu'en ont donné les instances concernées.

**Figure 9**
**Évolution de la distribution des objets de plaintes entre les différentes catégories (en pourcentage)**

| | 1996-1997 | 1997-1998 | **1998-1999** |
|---|---|---|---|
| Accessibilité et continuité | 22% | 22% | **16%** |
| Soins et services dispensés | 25% | 25% | **27%** |
| Aspects relationnels | 14% | 13% | **15%** |
| Organisation matérielle et environnementale | 12% | 7% | **7%** |
| Aspect financier | 11% | 13% | **17%** |
| Droits particuliers | 16% | 18% | **18%** |
| Autres objets | 1% | 3% | **1%** |

À peu de choses près, l'exercice 1998-1999 s'inscrit dans la foulée des années précédentes en ce qui touche la répartition des motifs de plaintes des usagers par catégorie, comme en fait foi la figure 9. Encore une fois, ce sont les soins et les services dispensés qui continuent de générer le plus grand nombre de plaintes au bureau de la Commissaire. Quatre autres catégories : droits, aspects financiers, accessibilité - continuité et aspects relationnels, ayant chacune quasi le même pourcentage, s'accaparent près des deux tiers du volume total, ce dont témoigne la figure 9 qui indique les 232 objets de plaintes par catégorie.

**Figure 10**
**Distribution des objets de plaintes par catégorie**

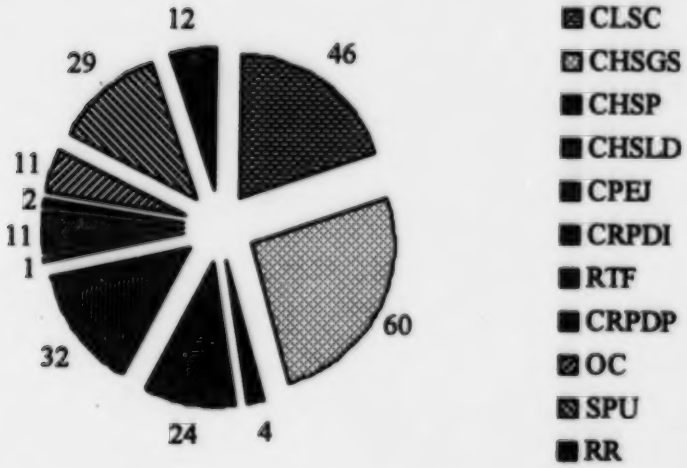



***Trois objets sur quatre visent les établissements***

Comme ce fut le cas les autres années, les objets de plaintes portés à l'attention de la Commissaire ont visé les établissements à 78 %. Hôpitaux, CLSC, centres jeunesse (CPEJ), centres de réadaptation se partagent à eux seuls 180 des 232 objets de plaintes. Il faut toutefois noter que ce pourcentage

englobe maintenant les objets de plaintes à l'endroit des ressources de type familial.[5] Les services préhospitaliers d'urgence suivent avec 29 objets, soit 13 % du volume global, une hausse par rapport au 8 % enregistré l'an dernier, alors que les organismes communautaires et les régies régionales se partagent les autres objets, pratiquement à part égale, tel qu'il apparaît à la figure 10.

**Figure 11**
**Répartition des objets de plaintes selon les instances**




Les objets de plaintes soumis à l'attention de la Commissaire ne donnent pas tous lieu à un examen complet et à des conclusions motivées. Certains sont abandonnés parce que l'usager se désiste ou que le problème se règle avant la fin de l'examen. La Commissaire peut aussi décider de refuser ou

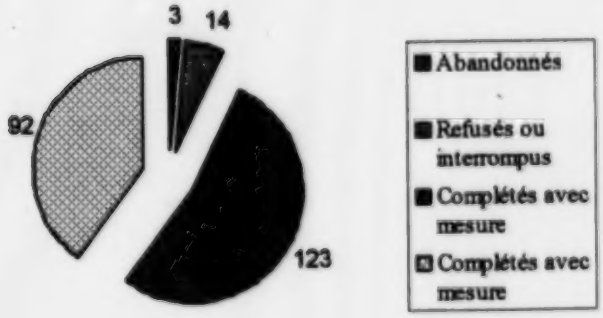
[5] Les amendements à la Loi sur les services de santé et les services sociaux adoptés en juin 1998 stipulent que dorénavant les plaintes concernant les ressources de type familial sont examinées par l'établissement de qui relèvent ces ressources. Auparavant, elles étaient adressées aux régies régionales qui agissaient comme premier palier.

d'interrompre le traitement parce que les faits lui apparaissent impossibles à vérifier; qu'elle n'obtient pas le consentement ou la collaboration de l'usager ou que cela concerne un élément qui échappe à sa compétence.

***Les plaintes abandonnées***

Au sujet de la figure 12, on remarque que, en cours de processus, 15 objets de plaintes sur 232 ont été rejetés ou abandonnés pour différents motifs. Trois de ces objets, dont deux à la demande expresse de l'usager, furent abandonnés. Pour un, l'usager qui avait porté plainte contre un centre hospitalier où il était en attente de services a demandé son retrait après avoir été accepté par un autre hôpital. Le second, redoutant une décision défavorable dans le litige l'opposant à un centre jeunesse, retira sa plainte pour se consacrer à d'autres démarches qu'il jugeait plus significatives. Un dénouement à la satisfaction d'une plaignante avant la fin de l'examen constitua le troisième abandon. Cette personne désirait que son père soit admis dans le centre d'hébergement de son choix, ce qui fut obtenu.

**Figure 12**
**Les objets de plaintes par niveau de traitement**



***Plaintes hors compétence***

Des 14 objets de plaintes dont le traitement fut refusé ou interrompu par la Commissaire, neuf échappaient à sa compétence dont quatre sur neuf qui contestaient un geste de nature médicale. Deux autres concernaient un organisme de loisirs relevant d'un autre ministère; un objet remettait en cause l'examen d'une plainte antérieure à la création de la fonction de Commissaire aux plaintes et un ne concernait pas un usager, mais le fonctionnement d'un comité. Un dernier objet, relatif à une plainte visant un centre jeunesse, où un plaignant voulait que la Commissaire change une décision rendue par le tribunal de la jeunesse. Quelques objets impossibles à vérifier complètent ce portrait, dont trois soumis par un usager décédé avant la fin de l'examen de sa plainte.

***Les conclusions des objets examinés : 57 % dans le même sens et 43 % de nouvelles mesures***

À la fin du processus d'examen, pour les 215 objets restants, la Commissaire est tenue, comme les responsables des deux autres paliers, de transmettre à l'usager une réponse expliquant les motifs sur lesquels elle s'est appuyée pour rendre ses conclusions. La Commissaire attache une attention particulière à la qualité des réponses formulées aux usagers. Même si elle ne peut toujours répondre positivement aux attentes des plaignants, ses conclusions restent une occasion d'informer sur les services et d'expliquer les faits, les versions des personnes et les situations ayant causé l'insatisfaction.

Pour 57 % des objets de plaintes examinés, les conclusions de la Commissaire sont allées dans le même sens que celles rendues aux deux autres paliers. Au terme de l'examen, elle n'a pas identifié de motifs justifiant d'autres conclusions malgré que, souvent, elle ait ajouté des clarifications ou des éléments d'information.

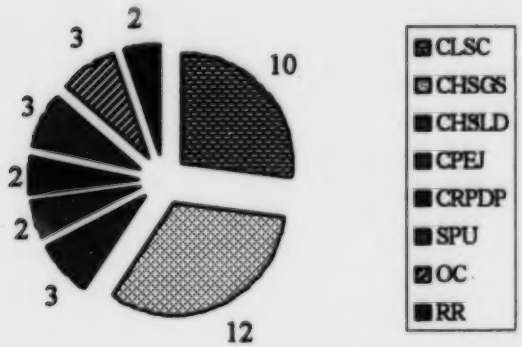
Même si deux autres instances avaient précédemment analysé la plainte de l'usager, la Commissaire a quand même identifié 92 mesures correctives qui n'avaient pas été envisagées ou retenues au premier ou au deuxième palier. En pourcentage, c'est 42 % des objets de plaintes examinés qui ont commandé de nouvelles mesures correctives, un pourcentage similaire à celui de l'exercice précédent. La Commissaire y voit là, la preuve que le Régime des plaintes répond bien à l'objectif d'amélioration des services pour lequel il a été mis en place.

## Les objets de plaintes examinés par grande catégorie connue

### Catégorie : Accessibilité et continuité

Cette catégorie de motifs d'insatisfaction fait état des difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès ou encore les conditions pour mettre en application le droit à des services adéquats. Cela suppose que l'usager ait accès au bon service au moment opportun et que les services que requiert son état soient dispensés tant que nécessaires. De ce fait, la continuité impose le maintien d'une cohésion et d'une cohérence dans la séquence des services. La continuité suppose donc une circulation efficace de l'information et de la concertation dans les actions.

**Figure 13**
**Les objets des plaintes sur l'accessibilité et la continuité**



Sur les 37 objets de plaintes rattachés à cette catégorie, 22 se rapportent aux CLSC (12) et aux hôpitaux (10). Les centres d'hébergement, les organismes communautaires et les services préhospitaliers d'urgence en comptent trois chacun alors que les centres jeunesse, les centres de réadaptation en déficience motrice et les régies régionales en ont deux.

***Au sujet des délais***

Même si l'insatisfaction ressentie à cause des délais accapare plus du quart des motifs de cette catégorie, après examen, la Commissaire n'a jugé opportun de formuler des recommandations que dans deux situations. Ainsi, elle a recommandé la révision d'un protocole administratif après qu'une dame nécessitant une intervention chirurgicale à l'épaule se soit plainte. Grâce à cette mesure, un suivi plus rigoureux de l'évolution des patients en attente à l'urgence sera effectué. L'autre recommandation a commandé un ajustement de la pratique professionnelle dans un centre d'hébergement où le plaignant avait dû insister pour que sa mère, en mauvais état, soit conduite à un centre hospitalier pour y être examinée.

Parmi les autres dossiers où étaient mis en cause les délais, mentionnons un délai d'attente de 90 minutes sur un lit à l'urgence d'un hôpital avant de pouvoir accéder à une chambre. Ailleurs, un père déplorait que son fils doive attendre pour obtenir des services d'orthophonie et d'ergothérapie du centre hospitalier.

***Pour obtenir des services spécialisés***

Une personne ne pouvant accéder à un psychiatre souhaitait obtenir des services psychiatriques dans une ville voisine à la sienne mais d'une autre région. Les conclusions de la Commissaire permirent de répondre au besoin de l'usager. Une personne déplorait le temps mis par l'ambulance pour la transporter d'une rive à un hôpital de l'autre rive. Selon elle, ils ne connaissaient pas suffisamment le chemin et conduisaient brusquement. La conclusion lui donna raison. Finalement, un parent, se plaignant de ne pas avoir accès à des services de réadaptation physique dans sa région, amena la Commissaire à effectuer des démarches auprès de la régie régionale et même à rédiger une lettre à la ministre pour la sensibiliser à ce besoin.

Par contre, elle n'a pu donner raison à une personne qui souhaitait que des services de physiothérapie lui soient dispensés dans une autre région alors qu'ils étaient disponibles dans la

sienne. À un parent d'enfant atteint de déficience intellectuelle, elle expliqua que les services dispensés par les établissements devaient s'inscrire dans un plan de services de réadaptation découlant lui-même d'une analyse de besoins qui, dans son cas, n'avait pas été probante.

Souvent, des usagers comprennent mal que des services reçus pendant des mois, voire des années, diminuent ou soient interrompus. Dans un cas, un usager se disait victime de représailles car on lui avait retiré les services d'une auxiliaire. L'examen de la Commissaire démontra que tel n'était pas le cas et qu'il fallait plutôt imputer à une autonomie retrouvée la cessation du service.

Alors que le CLSC était prêt à fournir une aide au bain, la dame concernée s'objectait et désirait que l'intervention soit faite autrement. Devant ce refus, le CLSC avait mis fin au service. Dans ce dossier, la Commissaire réussit à rétablir le contact entre les parties et à amener la dame à mieux accepter les normes de sécurité du CLSC.

À un homme vivant en centre d'hébergement qui sollicitait un transfert vers un autre établissement pour lui et une autre résidente, la Commissaire expliqua que, même si une ressource d'hébergement avait la disponibilité requise, il fallait que la résidente consente au transfert, ce qui n'était pas acquis.

Certains usagers ont également eu recours à la Commissaire parce qu'ils considéraient qu'on leur refusait des services qu'ils étaient en droit d'avoir. Après examen, la Commissaire n'a pas jugé bon de formuler de recommandations. Toutefois, ses conclusions ont permis d'apporter des clarifications sur les services et, dans au moins un cas, de procéder à une nouvelle évaluation des bescins.

***Des plaintes au sujet de l'évaluation des besoins de services***

Dans un autre CLSC, un usager ayant bénéficié de services à domicile en était mécontent du volume. Des budgets grandement diminués avaient contraint cet établissement à revoir ses clientèles prioritaires. La Commissaire réussit à diminuer la tension dans les communications entre l'établissement et l'usager et obtint une nouvelle analyse des besoins, ce qui fut apprécié par l'usager.

Une mère se plaignit à la Commissaire que le Centre jeunesse ne lui fournissait pas l'assistance ordonnée par le tribunal.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

---

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

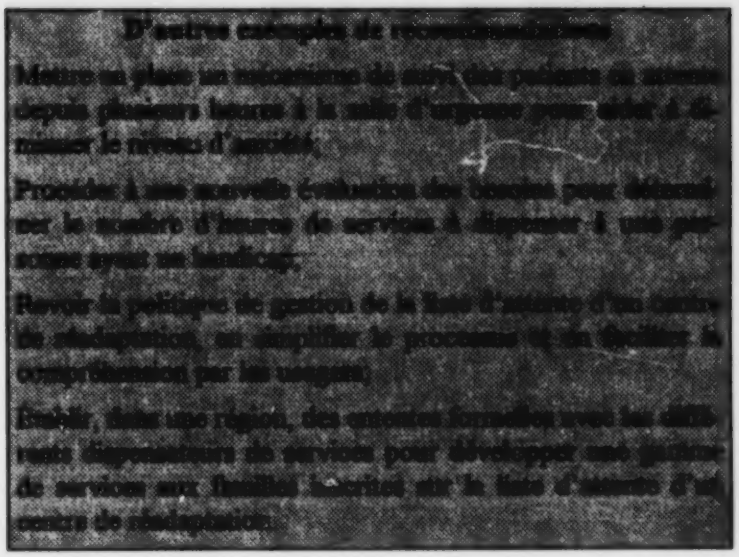
micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

L'intervention de la Commissaire permit d'apporter des précisions sur la décision du tribunal. Elle recommanda à l'établissement de rencontrer la mère et de répondre à ses interrogations. Et l'établissement, acquiesçant à la recommandation de la Commissaire, entreprit de nouvelles démarches.

Même si la loi reconnaît à l'usager le droit de choisir le professionnel qui lui rendra des services, son application reste souvent difficile. Malgré cela, les démarches de la Commissaire ont conduit deux usagers, l'un requérant les services d'un psychiatre et l'autre les soins d'un médecin, à obtenir des services à leur satisfaction.

Pour compléter ce portrait d'objets de plaintes visant l'accessibilité et la continuité des services, il faut mentionner que certaines plaintes se situent vraiment en périphérie des services. Ainsi, la Commissaire, ne pouvant s'immiscer dans les responsabilités dévolues aux gestionnaires des établissements, ne put donner raison à un usager qui s'objectait au réaménagement d'une salle d'hémodialyse.



L'intervention de la Commissaire permit d'apporter des précisions sur la décision du tribunal. Elle recommanda à l'établissement de rencontrer la mère et de répondre à ses interrogations. Et l'établissement, acquiesçant à la recommandation de la Commissaire, entreprit de nouvelles démarches.

Même si la loi reconnaît à l'usager le droit de choisir le professionnel qui lui rendra des services, son application reste souvent difficile. Malgré cela, les démarches de la Commissaire ont conduit deux usagers, l'un requérant les services d'un psychiatre et l'autre les soins d'un médecin, à obtenir des services à leur satisfaction.

Pour compléter ce portrait d'objets de plaintes visant l'accessibilité et la continuité des services, il faut mentionner que certaines plaintes se situent vraiment en périphérie des services. Ainsi, la Commissaire, ne pouvant s'immiscer dans les responsabilités dévolues aux gestionnaires des établissements, ne put donner raison à un usager qui s'objectait au réaménagement d'une salle d'hémodialyse.

**D'autres exemples de recommandations**

**Mettre en place un mécanisme de suivi des patients en attente depuis plusieurs heures à la salle d'urgence pour aider à diminuer le niveau d'anxiété;**

**Procéder à une nouvelle évaluation des besoins pour déterminer le nombre d'heures de services à dispenser à une personne ayant un handicap;**

**Revoir la politique de gestion de la liste d'attente d'un centre de réadaptation, en simplifier le processus et en faciliter la compréhension par les usagers;**

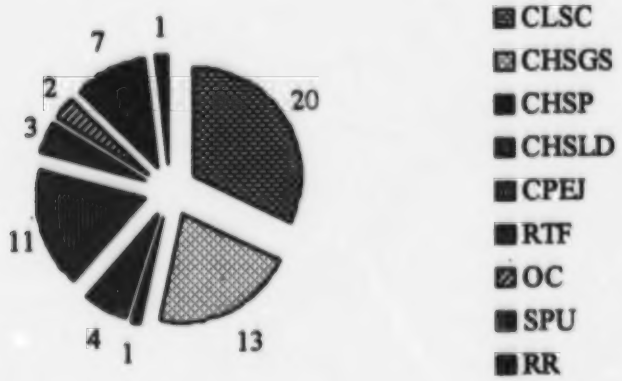
**Établir, dans une région, des ententes formelles avec les différents dispensateurs de services pour développer une gamme de services aux familles inscrites sur la liste d'attente d'un centre de réadaptation.**

### Catégorie : Soins et services dispensés/Aspects cliniques et professionnels

***Plus du quart de tous les objets de plaintes***

C'est sous cette catégorie que l'on retrouve, encore cette année, le plus grand nombre d'objets d'insatisfaction signifiés par les usagers. Les soins et services dispensés génèrent à eux seuls plus du quart des objets soumis pour examen. La figure 13 rend compte de sa distribution par type d'établissements. Pour l'exercice terminé au 31 mars, les CLSC ont devancé les centres hospitaliers quant au volume de plaintes avec 20 contre 14 pour les hôpitaux. Il serait cependant trop facile de croire que cela résulte de la réorganisation des services de santé et surtout de l'accroissement du rôle des CLSC en lien avec le virage ambulatoire. En y regardant de plus près, le contenu des objets de plaintes ne démontre pas de lien direct entre les insatisfactions et le virage ambulatoire puisque celles-ci, notamment dans le cas des CLSC, portent davantage sur des services dits psychosociaux que médicaux.

**Figure 14**
**Répartition des objets de plaintes relatifs aux soins et services dispensés**



D'une manière générale, les usagers doutent très peu des habiletés techniques et professionnelles des intervenants qui leur prodiguent des services. Certes, il arrive que, insatisfait de l'évaluation faite de sa situation ou du jugement professionnel posé par l'intervenant, l'usager s'en plaigne. Aussi, dans chacun de ces cas, la Commissaire, lors de l'examen, s'assure que les normes et standards sont correctement appliqués. Elle analyse les processus suivis, questionne l'organisation du travail et les règles administratives ce qui, souvent, la conduira à formuler des mesures pour améliorer les services. Cependant, elle ne peut remettre en question le jugement professionnel posé par un intervenant lorsque celui-ci repose sur son expertise et qu'il respecte les règles de sa profession. Au plus, elle peut recommander à la direction du personnel concerné de procéder à une analyse du phénomène décrit par l'usager ou à ce dernier d'adresser sa plainte à l'ordre professionnel concerné.

Les examens réalisés par la Commissaire au cours de l'exercice l'ont conduite à identifier 19 mesures correctives reliées aux 62 objets de plaintes portant sur les soins et services dispensés. Mis à part 6 objets de plaintes dont l'examen fut interrompu, elle a apporté des clarifications aux usagers pour les 37 autres. Les recommandations de la Commissaire ont surtout porté sur la formation et l'encadrement du personnel, la révision de procédés administratifs.

***Des recommandations pour accroître la formation et l'encadrement du personnel***

À deux reprises, la Commissaire fut saisie de plaintes d'usagers ayant perçu qu'un intervenant leur avait manifesté un intérêt qui dépassait la simple relation professionnelle. L'examen de la Commissaire démontra qu'il n'en était rien. Cependant, compte tenu du sujet délicat, elle recommanda aux établissements d'apporter une attention particulière à l'encadrement du personnel ayant à transiger avec des personnes présentant des troubles émotifs, surtout quand il est question de personnel peu expérimenté. Ailleurs, où une intervenante avait suggéré à l'usager de fréquenter un groupe religieux marginal, la Commissaire, considérant que les questions religieuses devaient être abordées avec beaucoup de tact et de respect, recommanda à l'établissement de sensibiliser le personnel à cette question.

Il peut aussi arriver des situations où, transigeant avec un parent, l'intervenant détecte des propos lui laissant croire que l'enfant est en danger. Son devoir l'oblige donc à en saisir la direction de la protection de la jeunesse ou un corps policier, dans le cas de menaces. La Commissaire a reçu deux plaintes d'usagers considérant avoir été lésés par une telle intrusion dans leur vie privée. Téléphonant à l'accueil d'un CLSC, un homme somma l'infirmière de garde de prendre les moyens pour que sa fille rentre à la maison dans l'heure, sinon... Devant la véhémence des propos, l'infirmière contacta la police pour lui signifier ses appréhensions pour la sécurité de l'adolescente. Arrêté par les policiers, l'homme déposa une plainte estimant l'infirmière responsable. Dans sa réponse, la Commissaire précisa que l'infirmière avait agi comme elle le devait et que la décision de son arrestation avait été prise par des policiers sur qui la Commissaire n'avait pas compétence.

***Des techniques de conciliation utilisées pour conclure des plaintes***

En cours de processus, les délégués de la Commissaire peuvent, lorsqu'ils le jugent approprié, servir de médiateur ou de conciliateur pour susciter un dénouement mutuellement satisfaisant pour l'usager ou l'établissement en cause. L'indépendance à l'endroit des établissements, qui caractérise la fonction de Commissaire, augmente souvent la confiance de l'usager dans la démarche. Il arrive souvent que des rencontres, ou l'usager et l'établissement se retrouvent en compagnie d'un délégué de la Commissaire, permettent de désamorcer les tensions, d'expliquer les points de vue et de dégager des pistes de solutions. Lors d'une de ces rencontres, un usager comprit que l'établissement en cause ne pouvait offrir toutes sortes de services et que les interventions visaient l'accroissement de son autonomie. Cela admis, l'usager et le CLSC purent convenir d'un plan de services à la satisfaction de l'usager.

***Des soins dans les ambulances***

Bien qu'en matière de transport ambulancier les plaintes soumises à la Commissaire visent souvent un ajustement financier, celle-ci a néanmoins identifié sept objets se rapportant aux soins et services dispensés. Ainsi, une dame contestait que son mari ait été dirigé vers un hôpital de soins généraux plutôt que vers un centre psychiatrique. L'examen de la Commissaire mit en lumière que les ambulanciers avaient pris cette décision après avoir constaté que l'état de l'individu s'était aggravé, ce qui nécessitait des soins à l'hôpital avant d'autres traitements. Comme l'hôpital psychiatrique n'offrait





pas ce service, ils avaient pris la décision de l'amener là où il pouvait être traité.

Déplorant que les ambulanciers aient forcé sa tante à s'allonger sur le dos pendant un transport, cette position étant contre-indiquée pour elle à cause de difficultés respiratoires, un usager demanda à la Commissaire de se prononcer sur la qualité des soins prodigués. L'examen de la Commissaire permit de constater que les techniciens ambulanciers étaient au fait des problèmes de la dame et qu'ils connaissaient le protocole relatif aux problèmes respiratoires De plus, l'enregistrement permettait d'entendre les techniciens demander à la dame de demeurer assise. Celle-ci ayant été victime d'un arrêt cardiorespiratoire, les techniciens avaient dû l'allonger pour effectuer des manœuvres de réanimation.

***Dans les Centres jeunesse***

La question de l'évaluation d'une situation d'un jeune et du jugement qui en résulte demeure un des motifs qui suscite beaucoup de recours à la Commissaire. Plusieurs plaintes contre la direction de la protection de la jeunesse présentent cette caractéristique. Cela se comprend aisément quand on considère que la DPJ intervient souvent en contexte d'autorité dans des situations à grandes charges émotives. Ainsi, outré que le travailleur social n'ait pas interprété et retenu tous les éléments qu'il avait communiqués, un père demanda à la Commissaire de conclure à la partialité de l'intervenant. Dans sa réponse, la Commissaire confirma que le travailleur social avait apprécié les faits soumis à sa connaissance et qu'il avait posé un jugement professionnel selon les normes et pratiques de sa profession. Le père avait eu l'occasion de faire valoir son argumentation avant que le tribunal ne rende sa décision.

Cet exemple illustre une des limites du mandat de la Commissaire, même si c'est une source de grande insatisfaction pour les usagers. Sa compétence s'étend aux services dispensés par le réseau de la santé et des services sociaux. Elle ne peut donc pas remettre en cause une décision rendue par un juge. Dans de telles situations, son intervention vise à s'assurer que l'on a apprécié les faits et que la démarche de la décision a été effectuée avec rigueur et respect des personnes en cause.

Pour un parent, comparaître devant le tribunal et risquer de perdre la garde de ses enfants constitue toujours un moment éprouvant. Ainsi, en conclusion à la plainte d'une mère qui

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

---

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

avait visiblement vécu très durement cette situation, la Commissaire demanda au centre jeunesse de porter une attention particulière à la préparation des parents pour que ceux-ci saisissent bien les enjeux de telles situations.

***Des conclusions qui prennent en compte le milieu de vie du CHSLD***

Même si des soins y sont dispensés, le centre d'hébergement et de longue durée constitue d'abord, pour les personnes qui y résident, un milieu de vie. Ce postulat inspire chacune des décisions que la Commissaire doit rendre. Ainsi, pour une dame qui déplorait que les soins d'hygiène soient plus ou moins complets, selon la personne qui les lui rendait, elle obtint de l'établissement une révision de la procédure afin de mieux l'adapter aux besoins des pensionnaires. Dans un autre cas, une dame déplorait le fait de ne plus faire de sorties à l'extérieur, la Commissaire recommanda d'évaluer la possibilité de lui organiser des sorties supervisées. L'établissement confirma que de telles sorties constitueraient un élément positif dans l'amélioration de la qualité de vie de la résidente.

**Autres exemples de recommandations**

Élaborer et diffuser un dépliant sur la contraception d'urgence;

Prendre des mesures pour que l'usager comprenne bien sa situation clinique et le rôle des différents intervenants appelés à lui prodiguer des soins;

Consigner au dossier d'un usager transféré vers un autre établissement les informations et les circonstances du transfert;

Rappeler au personnel l'importance de consigner des observations pertinentes et des notes évolutives au dossier de l'usager.

### Catégorie : Relations interpersonnelles

De toutes les plaintes portées à l'attention de la Commissaire, celles dans la catégorie des relations interpersonnelles illustrent bien l'esprit du Régime des plaintes. Nulle plainte de quelque autre catégorie ne met plus en évidence des éléments de perception de l'usager par rapport aux services reçus. Cette situation n'est pas sans compliquer le travail d'examen des délégués de la Commissaire car, à la perception de l'usa-

avait visiblement vécu très durement cette situation, la Commissaire demanda au centre jeunesse de porter une attention particulière à la préparation des parents pour que ceux-ci saisissent bien les enjeux de telles situations.

***Des conclusions qui prennent en compte le milieu de vie du CHSLD***

Même si des soins y sont dispensés, le centre d'hébergement et de longue durée constitue d'abord, pour les personnes qui y résident, un milieu de vie. Ce postulat inspire chacune des décisions que la Commissaire doit rendre. Ainsi, pour une dame qui déplorait que les soins d'hygiène soient plus ou moins complets, selon la personne qui les lui rendait, elle obtint de l'établissement une révision de la procédure afin de mieux l'adapter aux besoins des pensionnaires. Dans un autre cas, une dame déplorait le fait de ne plus faire de sorties à l'extérieur, la Commissaire recommanda d'évaluer la possibilité de lui organiser des sorties supervisées. L'établissement confirma que de telles sorties constitueraient un élément positif dans l'amélioration de la qualité de vie de la résidente.

**Autres exemples de recommandations**

Élaborer et diffuser un dépliant sur la contraception d'urgence;

Prendre des mesures pour que l'usager comprenne bien sa situation clinique et le rôle des différents intervenants appelés à lui prodiguer des soins;

Consigner au dossier d'un usager transféré vers un autre établissement les informations et les circonstances du transfert;

Rappeler au personnel l'importance de consigner des observations pertinentes et des notes évolutives au dossier de l'usager.

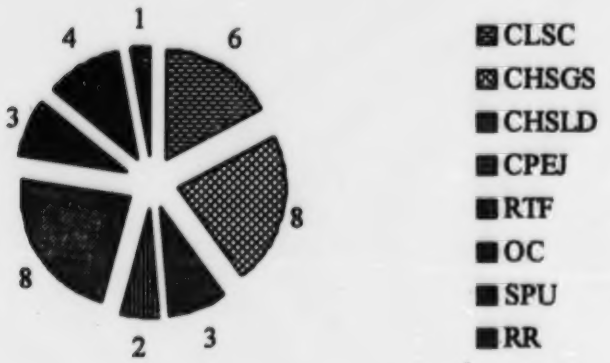
**Catégorie : Relations interpersonnelles**

De toutes les plaintes portées à l'attention de la Commissaire, celles dans la catégorie des relations interpersonnelles illustrent bien l'esprit du Régime des plaintes. Nulle plainte de quelque autre catégorie ne met plus en évidence des éléments de perception de l'usager par rapport aux services reçus. Cette situation n'est pas sans compliquer le travail d'examen des délégués de la Commissaire car, à la perception de l'usa-

ger, s'oppose souvent celle de la personne qui lui a répondu. Une difficulté qui, si elle ne permet pas toujours de trancher pour l'une ou l'autre partie, fournit souvent l'occasion de formuler des recommandations orientées sur la prévention d'insatisfactions futures.

Aucun établissement, organisme communautaire, ressource de type familial ou régie régionale ne peut prétendre que cela ne lui arrivera pas. Pour l'exercice 1998-1999, 35 des 215 objets de plaintes conclus par la Commissaire concernaient les relations interpersonnelles (figure 15). Les mesures issues de ces examens ont pris des formes variant de l'amélioration des communications, la formation et l'encadrement des intervenants à la révision de protocoles ou d'autres procédures.

**Figure 15**
**Répartition des objets de plaintes relatifs aux relations interpersonnelles selon les instances**




***Des explications sur les services et des communications franches avec les usagers et la famille***

Un hôpital omit d'informer la famille d'une femme qui avait été amenée d'urgence à l'hôpital. La plainte, formulée par le mari, permit, non seulement de lui fournir des explications sur les causes de cette situation, mais aussi de la corriger pour que d'autres n'aient pas à subir le même désagrément. L'hôpital concerné modifia sa procédure d'accueil en ce sens.

Une dame, estimant que sa sœur résidant en centre d'hébergement était victime de harcèlement de la part d'un autre usager, formula une plainte. L'examen ne permit pas de conclure

à la véracité des faits. Le centre d'hébergement prit quand même, avec l'équipe soignante, une série de moyens, dont l'amélioration des communications avec la famille, pour assurer la tranquillité de l'usagère.

L'intervention de la Commissaire amena aussi un centre hospitalier, où des personnes en perte d'autonomie séjournaient en attente d'une place en centre d'hébergement, à modifier sa façon d'agir, notamment pour l'accueil, la continuité des services et la communication avec la famille. L'hôpital porta également une attention particulière à l'accompagnement des membres de la famille pendant cette période de transition.

Estimant avoir été mal accueilli et mal jugé alors qu'il sollicitait un dépannage alimentaire d'un organisme communautaire, un homme insatisfait demanda à la Commissaire d'intervenir. À la suite de l'examen, l'organisme accepta volontiers de revoir sa procédure d'accueil et de mieux préparer ses bénévoles.

*De l'accueil et de l'écoute attendus*

Après avoir sollicité des mesures de répit d'un CLSC, une mère estima incorrect que l'on ait procédé à l'évaluation des besoins de l'enfant par voie téléphonique et que sa demande ne semblait pas avoir été prise au sérieux. L'établissement modifia sa procédure et mit fin aux évaluations téléphoniques.

**Autres exemples de recommandations**

Prendre les moyens pour que soit effectuée une première évaluation des besoins de soutien à la famille, après une rencontre de l'usager et de ses proches;

Prendre des mesures pour prévenir des complications et entreprendre une démarche de clarification avec l'usager dès que sont manifestées des intentions autres que professionnelles à l'égard d'un membre du personnel de l'équipe psychosociale;

Demander au personnel d'informer les usagers de leur véritable titre d'emploi lorsqu'ils ont à transiger avec eux;

Modifier le code d'éthique de l'établissement pour rappeler l'interdiction au personnel d'accepter tout cadeau des usagers.

à la véracité des faits. Le centre d'hébergement prit quand même, avec l'équipe soignante, une série de moyens, dont l'amélioration des communications avec la famille, pour assurer la tranquillité de l'usagère.

L'intervention de la Commissaire amena aussi un centre hospitalier, où des personnes en perte d'autonomie séjournaient en attente d'une place en centre d'hébergement, à modifier sa façon d'agir, notamment pour l'accueil, la continuité des services et la communication avec la famille. L'hôpital porta également une attention particulière à l'accompagnement des membres de la famille pendant cette période de transition.

Estimant avoir été mal accueilli et mal jugé alors qu'il sollicitait un dépannage alimentaire d'un organisme communautaire, un homme insatisfait demanda à la Commissaire d'intervenir. À la suite de l'examen, l'organisme accepta volontiers de revoir sa procédure d'accueil et de mieux préparer ses bénévoles.

***De l'accueil et de l'écoute attendus***

Après avoir sollicité des mesures de répit d'un CLSC, une mère estima incorrect que l'on ait procédé à l'évaluation des besoins de l'enfant par voie téléphonique et que sa demande ne semblait pas avoir été prise au sérieux. L'établissement modifia sa procédure et mit fin aux évaluations téléphoniques.

**Autres exemples de recommandations**

Prendre les moyens pour que soit effectuée une première évaluation des besoins de soutien à la famille, après une rencontre de l'usager et de ses proches;

Prendre des mesures pour prévenir des complications et entreprendre une démarche de clarification avec l'usager dès que sont manifestées des intentions autres que professionnelles à l'égard d'un membre du personnel de l'équipe psychosociale;

Demander au personnel d'informer les usagers de leur véritable titre d'emploi lorsqu'ils ont à transiger avec eux;

Modifier le code d'éthique de l'établissement pour rappeler l'interdiction au personnel d'accepter tout cadeau des usagers.

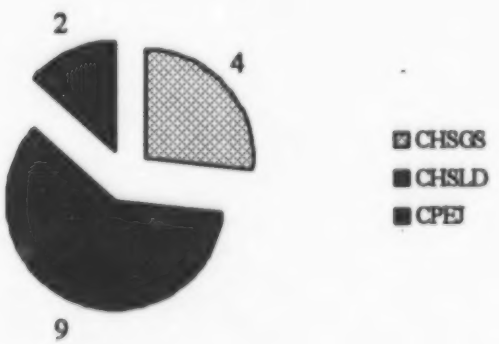
### Catégorie : Environnement et ressources matérielles

*6 % de tous les objets de plaintes*

Seulement 15 objets de plaintes portant sur l'organisation matérielle et environnementale ont été soumis à l'examen de la Commissaire pour l'exercice terminé au 31 mars 1999. Les établissements, appelés milieux de vie : centres d'hébergement, centres de réadaptation, sont souvent les plus concernés. Les mesures conséquentes à l'examen de la Commissaire ont contribué à l'amélioration de mesures de sécurité et de protection, à des adaptations de services, à des ajustements administratifs et, comme c'est souvent le cas, à de l'information aux intervenants.

Il arrive qu'en cours d'hospitalisation, on constate la nécessité de transférer une personne en centre d'hébergement. Malheureusement, une place n'étant pas toujours disponible, elle doit demeurer au centre hospitalier. Cette situation de fortune n'est pas sans causer des problèmes d'organisation et des désagréments à l'usager et à sa famille. À la suite d'une plainte, un hôpital accepta de revoir ses communications et de prendre entente avec la famille de l'usager quant à l'entretien des vêtements personnels.

**Figure 16**
**Répartition des objets de plaintes relatifs à l'organisation matérielle et environnementale selon les instances**



Lors d'un séjour en centre de réadaptation, un jeune porta plainte contre le fait que la cigarette y était toléré et que les mesures de sécurité et les conditions de salubrité dans les ateliers de travail laissaient à désirer. L'examen de la Commissaire donna raison au plaignant en ce qui concernait la cigarette. L'établissement, conscient de la situation, avait déjà entrepris une démarche visant à faire du centre un lieu sans fumée.

Pour un père hébergé ayant fait une chute lors de l'utilisation d'un lève-patient, le fils demanda à la Commissaire de clarifier les circonstances de l'événement et de se prononcer sur la sécurité de cet équipement. L'examen révéla qu'il ne s'agissait pas, comme on l'avait cru, du bris d'une sangle qui avait occasionné la chute du père mais plutôt que l'appareil avait heurté un autre meuble. Pour remédier à la situation, le centre d'hébergement relocalisa l'usager dans une chambre plus grande rendant plus aisées les manœuvres de déplacement. De plus, il contacta le fabricant de l'appareil pour le sensibiliser à la pose d'un mécanisme de sécurité évitant que les sangles ne puissent se décrocher inopinément. Finalement, il revit son formulaire pour rapporter les incidents et les accidents et y faire signer les éventuels témoins.

**Autre exemple de recommandations**

**Veiller à ce que le personnel porte une attention particulière aux biens personnels et essentiels des usagers dont ils sont responsables.**

### Catégorie : Aspects financiers

*17 % des objets de plaintes*

Il arrive que certains services comportent des charges financières à l'usager : contribution à l'hébergement, au placement des enfants, chambre d'hôpital privée ou semi-privée, transport ambulancier. Certains usagers déclarent que si on les avait correctement informés des coûts, ils auraient opté pour une solution de rechange. 39 objets de plaintes témoignent de ce type d'insatisfactions (figure 17).

Lors d'un séjour en centre de réadaptation, un jeune porta plainte contre le fait que la cigarette y était toléré et que les mesures de sécurité et les conditions de salubrité dans les ateliers de travail laissaient à désirer. L'examen de la Commissaire donna raison au plaignant en ce qui concernait la cigarette. L'établissement, conscient de la situation, avait déjà entrepris une démarche visant à faire du centre un lieu sans fumée.

Pour un père hébergé ayant fait une chute lors de l'utilisation d'un lève-patient, le fils demanda à la Commissaire de clarifier les circonstances de l'événement et de se prononcer sur la sécurité de cet équipement. L'examen révéla qu'il ne s'agissait pas, comme on l'avait cru, du bris d'une sangle qui avait occasionné la chute du père mais plutôt que l'appareil avait heurté un autre meuble. Pour remédier à la situation, le centre d'hébergement relocalisa l'usager dans une chambre plus grande rendant plus aisées les manœuvres de déplacement. De plus, il contacta le fabricant de l'appareil pour le sensibiliser à la pose d'un mécanisme de sécurité évitant que les sangles ne puissent se décrocher inopinément. Finalement, il revit son formulaire pour rapporter les incidents et les accidents et y faire signer les éventuels témoins.

**Autre exemple de recommandations**

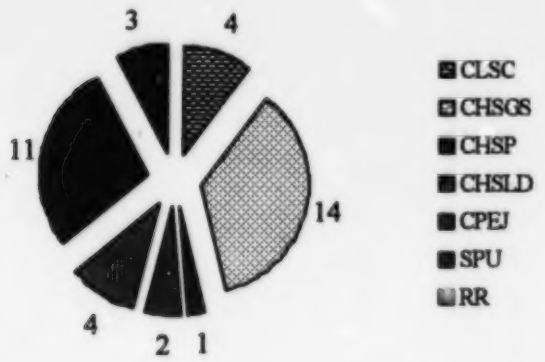
Veiller à ce que le personnel porte une attention particulière aux biens personnels et essentiels des usagers dont ils sont responsables.

### Catégorie : Aspects financiers

*17 % des objets de plaintes*

Il arrive que certains services comportent des charges financières à l'usager : contribution à l'hébergement, au placement des enfants, chambre d'hôpital privée ou semi-privée, transport ambulancier. Certains usagers déclarent que si on les avait correctement informés des coûts, ils auraient opté pour une solution de rechange. 39 objets de plaintes témoignent de ce type d'insatisfactions (figure 17).

**Figure 17**
**Répartition des objets de plaintes relatifs aux aspects financiers selon les instances**




***En hausse depuis le dernier rapport***

Parmi les cas litigieux, le transport ambulancier est probablement celui qui cause le plus de problèmes. Trop de personnes ignorent que ce type de services n'est pas gratuit et aucune instance ne se pense responsable d'en informer la population. À l'occasion de telles plaintes, la Commissaire a formulé les mêmes conclusions que son prédécesseur. Ainsi, un usager ne peut être transporté en ambulance sans son consentement qui doit être libre et éclairé. Toutefois, lorsqu'un individu concerné est inapte à donner un consentement valable, certaines personnes peuvent, selon les circonstances, être autorisées à consentir à sa place. Il peut alors s'agir d'un curateur, d'un conjoint ou d'un proche parent. Cependant, en cas d'urgence, aucun consentement n'est requis, lorsque la vie de la personne est en danger, que son intégrité est menacée et qu'un consentement ne peut être obtenu en temps utile.

***Revoir le règlement de contribution au placement***

La contribution exigée lors du placement d'un enfant pose de sérieux problèmes à ceux chargés de la percevoir. Les nombreux cas soumis à la Commissaire ont mis en évidence la nécessité de revoir le règlement de contribution pour l'adapter à la nouvelle réalité québécoise et en uniformiser l'application d'une région à l'autre. Ce même règlement prévoit aussi le montant de la contribution que les adultes hébergés doivent payer lorsqu'ils sont en centre d'hébergement.

Parmi les autres objets de plaintes portant sur des aspects financiers, deux contestaient la facturation de frais pour avoir obtenu des services médicaux en tant que non-résidents au Québec. Même si ces services sont accessibles gratuitement pour les autres citoyens, les conclusions formulées ont rejeté l'argumentation des plaignants sur la base qu'ils n'y avaient pas droit. La Commissaire aida cependant à ce que soit conclue une entente entre l'usager et l'hôpital pour un étalement du paiement.

Un homme, jugeant inappropriée l'utilisation d'alaises, au lieu de couches jetables, par une unité de soins gériatriques, demanda que lui soient remboursées les sommes dépensées. L'examen ne démontra aucune contre-indication médicale à ce que les alaises soient utilisées par l'établissement.

Quelques instants après l'hospitalisation d'une dame pour une intervention chirurgicale prévue le lendemain, on lui signifia qu'une situation d'urgence imposait de remettre son opération d'un jour. N'ayant pas eu le temps d'occuper sa chambre, la dame retourna chez elle. Même si elle avait signé un formulaire disant qu'un congé temporaire ne donnait pas droit à une remise du prix de la chambre, elle refusa de régler la note. Saisie de la question, la Commissaire reconnut que l'établissement était en droit d'exiger le paiement. Comme en cours d'examen, l'établissement avait modifié sa procédure pour prévenir de telles situations, le compte fut radié.

**Autres exemples de recommandations**

**Revoir la politique de «transport - hébergement» d'une région en tentant de simplifier et de diminuer les formulaires aux usagers, d'envisager la possibilité d'avances de fonds pour accélérer les remboursements, de diffuser un dépliant explicatif.**

**S'assurer qu'une régie régionale prenne les moyens pour combler les besoins de répit des familles de façon comparable à la moyenne provinciale.**

### Catégorie : Les droits particuliers

Si la loi reconnaît et nomme des droits aux usagers, en matière de services de santé et de services sociaux, leur respect

Parmi les autres objets de plaintes portant sur des aspects financiers, deux contestaient la facturation de frais pour avoir obtenu des services médicaux en tant que non-résidents au Québec. Même si ces services sont accessibles gratuitement pour les autres citoyens, les conclusions formulées ont rejeté l'argumentation des plaignants sur la base qu'ils n'y avaient pas droit. La Commissaire aida cependant à ce que soit conclue une entente entre l'usager et l'hôpital pour un étalement du paiement.

Un homme, jugeant inappropriée l'utilisation d'alaises, au lieu de couches jetables, par une unité de soins gériatriques, demanda que lui soient remboursées les sommes dépensées. L'examen ne démontra aucune contre-indication médicale à ce que les alaises soient utilisées par l'établissement.

Quelques instants après l'hospitalisation d'une dame pour une intervention chirurgicale prévue le lendemain, on lui signifia qu'une situation d'urgence imposait de remettre son opération d'un jour. N'ayant pas eu le temps d'occuper sa chambre, la dame retourna chez elle. Même si elle avait signé un formulaire disant qu'un congé temporaire ne donnait pas droit à une remise du prix de la chambre, elle refusa de régler la note. Saisie de la question, la Commissaire reconnut que l'établissement était en droit d'exiger le paiement. Comme en cours d'examen, l'établissement avait modifié sa procédure pour prévenir de telles situations, le compte fut radié.

**Autres exemples de recommandations**

Revoir la politique de «transport - hébergement» d'une région en tentant de simplifier et de diminuer les formulaires aux usagers, d'envisager la possibilité d'avances de fonds pour accélérer les remboursements, de diffuser un dépliant explicatif.

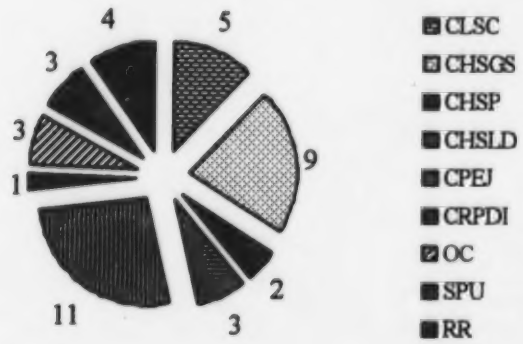
S'assurer qu'une régie régionale prenne les moyens pour combler les besoins de répit des familles de façon comparable à la moyenne provinciale.

**Catégorie : Les droits particuliers**

Si la loi reconnaît et nomme des droits aux usagers, en matière de services de santé et de services sociaux, leur respect

et leur application s'avèrent beaucoup plus difficiles. Dans les plaintes signifiées à la Commissaire, 41 objets faisaient référence à ces droits (figure 18). Notons toutefois qu'une plainte d'usager qui ne porterait que sur un droit bafoué constituerait plutôt une situation d'exception car on observe que les usagers évoquent les droits reconnus par la loi pour étayer l'argumentation de leur insatisfaction et justifier leur recours à la Commissaire. À titre d'exemple, pour refuser de payer une contribution à l'hébergement ou un compte d'ambulance, les usagers concernés mettent souvent en cause le droit d'être informé ou celui de consentir aux soins.

**Figure 18**
**Répartition des objets de plaintes relatifs aux droits des usagers selon les instances**




*Le droit de porter plainte*

Sans refaire la nomenclature de tous les objets de plaintes, plusieurs circonscrivent le droit des usagers de porter plainte. Même si la loi ne mentionne pas de façon explicite comme un droit la possibilité de porter plainte, la Commissaire estime que l'existence d'un Régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux confirme cette possibilité de recours. D'ailleurs, dans plusieurs cas, lorsque les usagers évoquaient le respect de leurs droits, ce qui était le plus souvent signalé concernait la procédure d'examen : dépassement des délais prescrits, absence de réponse d'une instance ou l'autre ou conclusions non expliquées et non motivées.

***Des procédures d'examen non conformes à la loi***

Force est d'admettre que, dans la majorité des cas, les usagers avaient raison. L'examen n'avait pas été fait selon la procédure et les règles de l'art. Sans pour autant excuser les régies régionales ou les établissements fautifs, il faut se rappeler que la création du Régime des plaintes s'est faite sans qu'un véritable programme d'information et de formation n'y soit associé. Laissés à eux-mêmes, les établissements se sont dotés de procédures d'examen pas toujours conformes à la loi. Une meilleure surveillance va s'imposer.

Même si les objectifs de départ demeurent toujours judicieux, il importe maintenant de situer le Régime dans une véritable approche de service à la clientèle, de protection des droits de même qu'il faille se donner des moyens pour harmoniser et intégrer les démarches d'examen réalisées par les trois paliers. La Commissaire est persuadée qu'en développant une compréhension commune des concepts à utiliser, en se dotant d'un outil de gestion des plaintes simple et convivial, en disposant de formation adéquate, il sera plus facile d'accueillir les insatisfactions des usagers, de s'ajuster pour corriger le tir et ainsi répondre aux attentes des usagers sur la qualité des services.

**Autres exemples de recommandations**

Prendre des mesures pour que le plaignant puisse, lors de l'examen de sa plainte, exposer les faits et les renseignements qu'il juge opportuns;

Adopter une procédure spéciale pour prévenir le conflit d'intérêt du responsable des plaintes qui aurait à examiner une plainte touchant des activités auxquelles il serait concerné;

Informer le plaignant, lors d'une plainte comportant plusieurs objets dont certains relatifs à des actes médicaux, des limites de l'examen du responsable des plaintes;

Consigner au dossier d'usager ses attentes au moment de son admission en centre hospitalier;

Demander à un établissement de rappeler aux employés leur devoir de faciliter l'expression des insatisfactions des usagers et de les orienter vers le responsable des plaintes;

Revoir la politique d'information et l'approche avec les patients pour certaines procédures radiologiques.

***Des procédures d'examen non conformes à la loi***

Force est d'admettre que, dans la majorité des cas, les usagers avaient raison. L'examen n'avait pas été fait selon la procédure et les règles de l'art. Sans pour autant excuser les régies régionales ou les établissements fautifs, il faut se rappeler que la création du Régime des plaintes s'est faite sans qu'un véritable programme d'information et de formation n'y soit associé. Laissés à eux-mêmes, les établissements se sont dotés de procédures d'examen pas toujours conformes à la loi. Une meilleure surveillance va s'imposer.

Même si les objectifs de départ demeurent toujours judicieux, il importe maintenant de situer le Régime dans une véritable approche de service à la clientèle, de protection des droits de même qu'il faille se donner des moyens pour harmoniser et intégrer les démarches d'examen réalisées par les trois paliers. La Commissaire est persuadée qu'en développant une compréhension commune des concepts à utiliser, en se dotant d'un outil de gestion des plaintes simple et convivial, en disposant de formation adéquate, il sera plus facile d'accueillir les insatisfactions des usagers, de s'ajuster pour corriger le tir et ainsi répondre aux attentes des usagers sur la qualité des services.

**Autres exemples de recommandations**

Prendre des mesures pour que le plaignant puisse, lors de l'examen de sa plainte, exposer les faits et les renseignements qu'il juge opportuns;

Adopter une procédure spéciale pour prévenir le conflit d'intérêt du responsable des plaintes qui aurait à examiner une plainte touchant des activités auxquelles il serait associé;

Informer le plaignant, lors d'une plainte comportant plusieurs objets dont certains relatifs à des actes médicaux, des limites de l'examen du responsable des plaintes;

Consigner au dossier d'usager ses attentes au moment de son admission en centre hospitalier;

Demander à un établissement de rappeler aux employés leur devoir de faciliter l'expression des insatisfactions des usagers et de les orienter vers le responsable des plaintes;

Revoir la politique d'information et l'approche avec les patients pour certaines procédures radiologiques.

# Chapitre 3

# Poursuivre la consolidation du Régime d'examen des plaintes

L'année 1998-1999 aura été pour le Régime d'examen des plaintes une année charnière. Les modifications législatives apportées à la Loi sur les services de santé et les services sociaux ont poussé encore plus loin les caractéristiques essentielles du Régime qui convie les instances responsables de la prestation, de la planification, de l'organisation des services à tout mettre en œuvre pour en arriver à un règlement non contentieux et non juridictionnel de leurs différends avec les usagers. Un cran de plus vers un rapprochement entre la conception des services des planificateurs et des dispensateurs et les droits et les attentes manifestées par les usagers à l'égard de ces mêmes services. Lentement mais sûrement, le Régime progresse vers une réelle philosophie de services à la clientèle où la qualité perçue par les usagers est aussi un indicateur d'appréciation et d'amélioration des services.

Les défis qui attendent les partenaires de ce Régime sont de l'ordre de la consolidation, de l'amélioration et de la promotion si l'on veut continuer à aplanir les nombreux obstacles qui nuisent au dialogue entre les usagers et les instances de services. Le présent chapitre relève quelques-uns de défis pour atteindre ces objectifs.

## La consolidation et l'amélioration

La poursuite de la tournée régionale amorcée en 1998-1999 permettra de raffiner le diagnostic esquissé par la Commissaire au soutien des modifications législatives apportées déjà et requises pour le futur.

À l'issue de la tournée, la Commissaire entend partager son bilan et discuter, tant avec les partenaires du Régime qu'avec les instances décisionnelles, des pistes d'action pour faciliter l'expression des plaintes, favoriser le respect des droits des usagers et réaliser une véritable intégration des interventions de chacun des paliers du Régime d'examen. D'ores et déjà, plusieurs questions se posent. Rappelons l'affirmation claire, énoncée partout, qui veut que des personnes « plus vulnérables devant les services », ou leurs proches, craignent les représailles si elles portent plainte ou signifient des insatisfactions. Ce sujet va mériter d'être fouillé pour en dégager des lignes de conduite.

Malgré les efforts consentis et les ouvertures faites par la Commissaire pour clarifier et uniformiser le traitement des plaintes portant sur les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques, les problèmes soulevés à plusieurs reprises persistent. Rappelons que l'article 38 de la *Loi sur la santé et les services sociaux* définit des modalités différentes pour l'examen de plaintes sur l'acte médical. Cette procédure, fondée essentiellement sur une approche disciplinaire pour toutes les plaintes, prive souvent l'usager de la possibilité de s'adresser à la régie régionale et, ultimement, d'un appel externe et indépendant à la Commissaire aux plaintes.

Sans remettre en question les responsabilités des conseils de médecins, dentistes et pharmaciens des établissements et des ordres professionnels concernés au sujet de l'acte médical, la Commissaire estime toujours que, dans l'intérêt des usagers, les plaintes relatives à l'un ou l'autre de ces professionnels ne devrait pas être à l'abri d'un regard autre que celui posé par des pairs, lorsqu'ils s'agit d'actes qui ne nécessitent pas la mise en place d'un processus disciplinaire.

Par la lunette de l'insatisfaction et pour obtenir une image de la satisfaction des Québécois à l'endroit du réseau de la santé et des services sociaux, il faut, de l'avis de la Commissaire, aller au delà de la stricte l'évolution du nombre de plaintes portées chaque année à son attention. Aux yeux de la Commissaire, 109 dossiers de plaintes, c'est bien peu dans un contexte des multiples changements dans le réseau : réductions budgétaires, retraites nombreuses, virage ambulatoire, fermetures ou fusions d'établissements, restructurations administratives... Après tout, chaque année, ce sont des dizaines de millions d'actes qui sont posés et de services qui sont rendus.

***Un portrait global des plaintes au Québec?***

L'absence d'une analyse critique et d'une vision globale de l'ensemble des plaintes examinées au Québec nous prive, comme société, d'un indicateur important sur la qualité des soins et services dispensés, d'autant plus précieux qu'il a comme point d'appui la perception des usagers. Cette situation n'est pas sans préoccuper la Commissaire. D'autant que des évaluations fragmentaires l'amènent à croire que l'ensemble des plaintes formulées chaque année aux établissements oscillerait autour de 20 000 et que cela ira en augmentant. Malheureusement, ce Régime des plaintes ne dispose pas d'un outil intégré de gestion de l'information des plaintes, selon un registre national et « anonyme ».

Bien qu'il existe un système informatique permettant la gestion des informations relatives aux plaintes, son usage ne rejoint qu'une faible proportion des établissements et reste indépendant d'un palier à l'autre. Plusieurs raisons justifient cet état de fait : de petits établissements ont un volume de plaintes si faible que la simple routine de saisie des données impose souvent au responsable de se réapproprier le mode de fonctionnement du logiciel. De plus, l'absence de formation; une interface graphique désuète et complexe et surtout, la perception que ce fichier de gestion ne sert qu'une fois l'an, pour des données quantitatives à intégrer au rapport annuel de chacune des Régies, décourage plus d'une personne.

Concrètement, cette situation prive la Commissaire de la possibilité reconnue par la loi de témoigner, dans son rapport annuel, du «degré de satisfaction des usagers des établissements, des ressources intermédiaires et des ressources de type familial, des utilisateurs des services des organismes

communautaires ou des personnes hébergées dans une résidence agréée ainsi que du respect de leurs droits[6]».De plus, cette situation prive aussi la Ministre, si elle le voulait, de pourvoir savoir le portrait national des objets de plaintes par mission, par région ou par sujet de soins ou de services sociaux pour lequel les médias dénonceraient des besoins insatisfaits.

***Le système d'information et de gestion des plaintes à revoir (SIGP)***

Considérant qu'il s'agit là d'un obstacle majeur à la réalisation de son mandat et au caractère démocratique de cette fonction, la Commissaire entend donc, dès le prochain exercice, résoudre ce problème en procédant, notamment, à une mise à niveau du logiciel utilisé pour l'adapter, le simplifier et le rendre plus convivial. Elle en profitera également pour clarifier ou simplifier les concepts utilisés et intégrer des modifications tenant compte de la nouvelle réalité du réseau des établissements (fusion, intégration de plusieurs missions...) et des récents amendements apportés à la loi. Pour véritablement obtenir les résultats escomptés, cet exercice devra toutefois être suivi d'un programme de formation aux utilisateurs. L'atteinte de cet objectif sera facilitée dans la mesure où la Commissaire pourra compter sur la contribution et l'expertise du Ministère, des régies régionales et des établissements.

Plus profondes encore que les difficultés d'informatique, de nombreuses lacunes sur la compréhension de certains concepts, et l'interprétation de plusieurs articles pour les personnes qui examinent les plaintes dans les établissements et les régies régionales restent à clarifier. Cela servira sûrement à susciter une adhésion commune à la finalité du Régime consistant en l'amélioration continue des services.

***De la formation sur mesure pour les responsables***

Depuis la création du Régime d'examen, peu de formation a été donnée aux responsables pour stimuler une compréhension convergente des concepts et textes de la loi ainsi que de leur application. Ces responsables en souffrent donc. Aussi, la responsabilité de l'examen des plaintes s'ajoutant souvent à d'autres fonctions, il leur est souvent difficile d'ordonner les priorités. Les partenaires du Régime doivent donc se concerter pour faciliter l'exercice du mandat des responsables

[6] Loi sur les services de santé et les services sociaux. L.R.Q., chapitre S-42, article 70.

de l'examen des plaintes et leur fournir les outils et le support nécessaires à ce travail.

***Une collaboration anticipée***

La Commissaire entend, tout d'abord, agir au niveau de son propre Bureau, en élaborant des activités de formation qui viendront favoriser l'acquisition de nouvelles habiletés et connaissances tant dans l'examen des plaintes que dans les activités de consultation. Nul doute que cette formation, en tout ou en partie, pourra être utilisée également par les responsables des plaintes des régies et des établissements. La Commissaire entend donc proposer un canevas de formation à la Conférence des Régies et travailler avec elle pour l'adapter.

***Des lignes d'interprétation de la loi***

Par ailleurs, la préparation de fiches d'interprétation juridique, sur divers aspects de la *Loi sur la santé et les services sociaux* et sur le Régime, par le Bureau de la Commissaire, viendra aider les responsables de l'examen des plaintes dans la réalisation du mandat confié par la loi. Ces documents pourront graduellement être disponibles au cours de l'exercice financier 1999-2000. Ils pourront être accessibles par le site Internet que la Commissaire entend développer dans le but de donner de l'information et de mieux faire connaître le Régime d'examen des plaintes.

Il lui importe également de formaliser, au-delà des règles fixées par la loi, les interventions de son personnel à l'égard de la clientèle, particulièrement les usagers. Pour ce faire, la Commissaire verra à réfléchir et à élaborer des règles et des procédures décrivant, notamment, les devoirs, les responsabilités, les règles d'éthique et de déontologie auxquels son personnel doit souscrire dans ses contacts avec la clientèle.

Dès son entrée en fonction, la commissaire a témoigné de sa préoccupation pour un processus diligent d'examen des plaintes, et ce, aux trois paliers. Malgré l'appréhension d'une augmentation des plaintes, la Commissaire entend, dès l'exercice 1999-2000, avec le personnel supplémentaire, abaisser de façon significative le temps requis pour rendre ses conclusions motivées.

***Mais aussi de nouveaux amendements législatifs***

Les amendements apportés à la loi en 1998 n'avaient pas permis de préparer l'ensemble des changements qui auraient

permis au Régime d'examen des plaintes de jouer pleinement son rôle. Le ministre Rochon, conscient que l'échéancier était par trop serré, avait manifesté à la Commissaire une ouverture pour, lors d'une prochaine révision, donner au Régime d'examen les outils législatifs requis.

Avec son personnel, elle a donc amorcé une réflexion majeure sur le devenir du Régime et les moyens dont il devrait disposer pour pleinement réaliser sa mission. Sa tournée des régions du Québec lui a d'ailleurs fourni plusieurs occasions de valider ses hypothèses. Aussi compte-t-elle revenir à la charge auprès de la ministre et lui proposer une série de modifications à la loi. Les propositions de la Commissaire traiteront entre autres de l'indépendance de la Commissaire des instances du réseau de la santé et des services sociaux, du mandat d'initiative indispensable à la surveillance des droits des usagers, de la reconnaissance de l'autorité et de l'immunité des responsables de l'examen. Ils permettront aussi de clarifier certains concepts notamment en ce qui touche l'acte médical et sa relation avec le Régime d'examen.

## La promotion

***Un Régime méconnu de la population***

D'année en année, on peut constater à tous les paliers que la population réfère de plus en plus à ce Régime. Toutefois, de l'avis de la Commissaire, cette progression de la notoriété du Régime d'examen est encore bien loin du seuil requis pour satisfaire à l'objectif visé par le législateur au moment de la création du Régime d'examen en 1993. Bien qu'elle préfère attendre d'avoir complété la tournée et de disposer d'un portrait complet de la situation avant d'exposer en détail un plan d'action, il lui apparaît déjà que celui-ci devra inclure un volet important axé sur la promotion publique du Régime d'examen des plaintes en santé et services sociaux.

***Et sous utilisé***

Conséquemment, la Commissaire profitera de sa tournée des régions entreprises à la fin de 1998 pour tenter d'identifier les causes de la sous-utilisation du Régime. À cet égard, elle continuera de soumettre certaines hypothèses aux partenaires du Régime. Ainsi, elle tentera de vérifier si la méconnaissance du Régime d'examen, sa complexité, la crainte de représail-

les, les façons de faire de certains établissements et régies peuvent constituer des éléments dissuasifs à la formulation de plaintes. Ces questions et bien d'autres préoccupent au plus haut point la Commissaire qui y voit autant d'obstacles à l'exercice des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité des services conçus pour les utilisateurs, d'abord.

Il appert que des activités de promotion du Régime ne devront pas s'adresser uniquement à la population et aux usagers. Des actions devront être posées à l'égard du personnel qui souvent ne connaît pas l'existence du Régime d'examen des plaintes et sa philosophie d'intervention et qui, le cas échéant, peut réagir négativement à une plainte. La crédibilité et la notoriété du Régime d'examen des plaintes sont tributaires de l'ouverture des dispensateurs et des planificateurs de services aux points de vue des usagers. L'avenir du Régime d'examen passe aussi par eux. L'ouverture des administrateurs et des gestionnaires est essentielle pour continuer d'améliorer la relation de l'usager avec un réseau qui existe pour lui.

# Conclusion

Après un premier tour de piste d'un mandat de cinq ans, la Commissaire dispose maintenant d'un portrait assez juste du Régime d'examen des plaintes. S'étant familiarisée avec les rouages de l'examen des plaintes aux trois paliers, elle a ensuite entrepris une visite des régions afin de mieux décortiquer les disparités d'application du Régime des plaintes, en trouver les causes et surtout identifier des moyens pour y remédier.

Si, après six ans d'existence, le Régime d'examen des plaintes a fait la preuve de son utilité et que les objectifs ayant présidé à sa création demeurent toujours valables, on ne peut cependant pas conclure qu'il a atteint sa maturité. De nombreux obstacles l'entravent encore. Son plus important handicap est sans aucun doute la sous-utilisation qu'en font les usagers. Au regard des millions de gestes professionnels posés et de services rendus à la population, le nombre de plaintes ne témoigne sûrement pas avec justesse de la réalité. Favoriser l'expression des insatisfactions devra aussi faire appel à trois facteurs : l'information aux usagers, la formation des responsables et l'harmonisation des trois paliers d'instances au plan du processus de traitement, de la collecte et de l'analyse des données.

Même si beaucoup reste à faire, le Régime porte déjà ses fruits. S'inscrivant dans une démarche d'amélioration de la qualité des services, les nombreuses recommandations de la Commissaire sont là pour en témoigner. Pourtant, ce ne sont là que quelques-unes des modifications que les plaintes ont pu apporter dans l'ensemble des établissements et organismes. Même si, dans l'état actuel du Régime des plaintes, il est impossible à la Commissaire de fournir un portrait global des insatisfactions des usagers, elle sait, après les rencontres tenues dans la majorité des régions, que les différentes instances, à commencer par les responsables de l'examen des plaintes dans les établissements et les régies régionales, souscrivent à sa vision d'une approche de services à la clientèle centrée sur la satisfaction, l'amélioration de la qualité et des services et la protection des droits des usagers.

## Annexe 1

## Dispositions législatives applicables au mandat de la Commissaire aux plaintes

# Dispositions législatives applicables au mandat de la commissaire aux plaintes

## *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2)

**55.** Le gouvernement nomme un commissaire aux plaintes pour l'application de la présente section.

**56.** Le commissaire aux plaintes a pour fonction d'examiner la plainte :

1° d'un usager qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le responsable de la régie régionale en application de l'article 49;

2° d'une personne visée à l'article 72 qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le responsable de la régie régionale en application de l'article 75;

3° d'une personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le responsable de la régie régionale en application de l'article 53.

L'examen d'une telle plainte peut comporter une enquête si le commissaire aux plaintes le juge à propos.

Pour la conduite d'une enquête, le commissaire aux plaintes est investi des pouvoirs et de l'immunité prévus à la Loi sur les commissions d'enquête (chapitre C-37), sauf celui d'imposer l'emprisonnement.

**57.** Le commissaire aux plaintes doit établir une procédure d'examen des plaintes qui permet à l'usager ou à la personne ainsi qu'à l'établissement, à la ressource intermédiaire, à la ressource de type familial, à l'organisme communautaire, au titulaire de l'agrément de la résidence ou à la régie régionale, selon le cas, de lui présenter leurs observations.

**58.** La plainte doit être écrite et accompagnée, le cas échéant, des conclusions transmises par le responsable de la régie régionale.

Le commissaire aux plaintes doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'usager ou à la personne qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à sa plainte.

**59.** Le commissaire aux plaintes transmet une copie de la plainte qui lui est formulée à l'établissement, à la ressource intermédiaire, à la ressource de type familial, à l'organisme communautaire, au titulaire de l'agrément de la résidence ou à la régie régionale, selon le cas, et, dans les cinq jours de la réception de cette copie, l'établissement et la régie régionale doivent lui transmettre le dossier complet de la plainte.

**60.** Tout usager ou toute personne ainsi que tout établissement, toute ressource intermédiaire, toute ressource de type familial, tout organisme communautaire, tout titulaire de l'agrément d'une

résidence ou toute régie régionale, selon le cas, doit fournir au commissaire aux plaintes les renseignements qu'il requiert pour l'examen de la plainte et assister, sauf excuse valable, à toute rencontre à laquelle celui-ci le convoque.

**61.** Le commissaire aux plaintes peut rejeter, sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Il peut également refuser ou cesser d'examiner une plainte dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

1° s'il a des motifs raisonnables de croire que son intervention n'est manifestement pas utile;

2° si le délai écoulé entre le déroulement des événements qui ont engendré l'insatisfaction de l'usager ou de la personne et le dépôt de la plainte rend l'examen de cette plainte impossible.

Dans de tels cas, le commissaire aux plaintes en informe l'usager ou la personne qui lui a transmis la plainte.

**62.** Le commissaire aux plaintes doit communiquer sans retard ses conclusions motivées et, le cas échéant, ses recommandations à l'usager ou à la personne, à la ressource intermédiaire, à la ressource de type familial, à l'établissement, à l'organisme communautaire ou au titulaire de l'agrément de la résidence, selon le cas, ainsi qu'à la régie régionale.

La ressource intermédiaire, la ressource de type familial, l'établissement, l'organisme communautaire, le titulaire de l'agrément de la résidence ou la régie régionale qui reçoit une recommandation faite à son attention par le commissaire aux plaintes doit, dans les 30 jours de la réception, informer ce dernier de même que l'usager ou la personne qui a porté plainte des suites qu'il entend donner à cette recommandation et, s'il n'entend pas y donner suite, les informer des motifs justifiant sa décision.

**62.1** Le commissaire aux plaintes peut, chaque fois qu'il estime nécessaire, donner son avis au ministre sur des questions reliées au respect des droits des usagers et aux objets des plaintes des usagers.

**63.** Le commissaire est nommé pour un mandat d'au plus cinq ans. Il demeure en fonction à l'expiration de son mandat jusqu'à ce qu'il soit nommé de nouveau ou remplacé.

Le gouvernement fixe le traitement ou les honoraires ainsi que les autres conditions de travail du commissaire.

**64.** En cas d'absence ou d'incapacité temporaire d'agir du commissaire aux plaintes, il peut être remplacé par une personne nommée par le gouvernement pour exercer ses fonctions et pouvoirs tant que dure son absence ou son incapacité. Le gouvernement fixe, selon le cas, le traitement ou les honoraires ainsi que les autres conditions de travail de cette personne.

**65.** Le personnel nécessaire au commissaire aux plaintes est nommé et rémunéré conformément à la Loi sur la fonction publique (chapitre F-3.1.1).

Le commissaire définit les devoirs des membres du personnel mis à sa disposition et dirige leur travail. Il peut déléguer par écrit l'exercice de chacun de ses pouvoirs.

**65.1** Le commissaire peut, par écrit, confier à une personne qui n'est pas membre de son personnel soit le mandat de faire une enquête, soit celui de rechercher un règlement entre les intéressés, avec l'obligation de lui faire rapport dans le délai qu'il fixe.

Le dernier alinéa de l'article 56 s'applique à cette personne, compte tenu des adaptations nécessaires.

**69.1** Un établissement ou une régie régionale doit transmettre au commissaire aux plaintes, chaque fois qu'il le requiert, un rapport portant sur les plaintes en voie de traitement.

**70.** Le commissaire aux plaintes doit transmettre au ministre, une fois par année et chaque fois qu'il le requiert, un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes.

Ce rapport décrit les motifs des plaintes qu'il a reçues et indique pour chaque type de plaintes :

1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;

2° les suites qui ont été données après leur examen.

Le commissaire aux plaintes peut également, dans ce rapport, donner son avis sur les questions suivantes :

1° le degré de satisfaction des usagers des établissements, des ressources intermédiaires et des ressources de type familial, des utilisateurs des services des organismes communautaires ou des personnes hébergées dans une résidence d'hébergement agréée ainsi que le respect de leurs droits;

2° les procédures d'examen des plaintes établies par les établissements, les régies régionales et le commissaire aux plaintes.

**71.** Le ministre dépose les rapports des régies régionales et celui du commissaire aux plaintes à l'Assemblée nationale dans les 30 jours de leur réception ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

**530.9** Lorsque le commissaire aux plaintes examine la plainte d'une personne qui est un bénéficiaire de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois et dont le domicile est situé sur le territoire visé par la présente partie, il doit être assisté d'une personne, nommée par le gouvernement sur recommandation de l'Administration régionale Kativik. Cette dernière personne doit être un bénéficiaire de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois. Le gouvernement fixe son traitement ou ses honoraires ainsi que ses autres conditions de travail.

**530.47** L'usager qui a formulé une plainte auprès de l'établissement peut adresser sa plainte au commissaire aux plaintes s'il est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le responsable de la procédure d'examen des plaintes ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 36 ou si le responsable a refusé ou cessé d'examiner sa plainte.

Les dispositions des articles 56 à 62 et 67 sont applicables au recours auprès du commissaire aux plaintes; à cette fin, l'expression « la régie régionale » désigne l'établissement. En outre, le recours visé aux articles 35 et 36 est celui visé au présent article.[7]

---

[7] Non en vigueur au 6 décembre 1999

## *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (L.R.Q., c. S-5)

**149.32.1** Toute régie régionale ou l'établissement visé à la partie IV.2 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* reçoit et entend les plaintes relatives à des services constituant un système pré-hospitalier d'urgence requis ou fourni dans sa région.

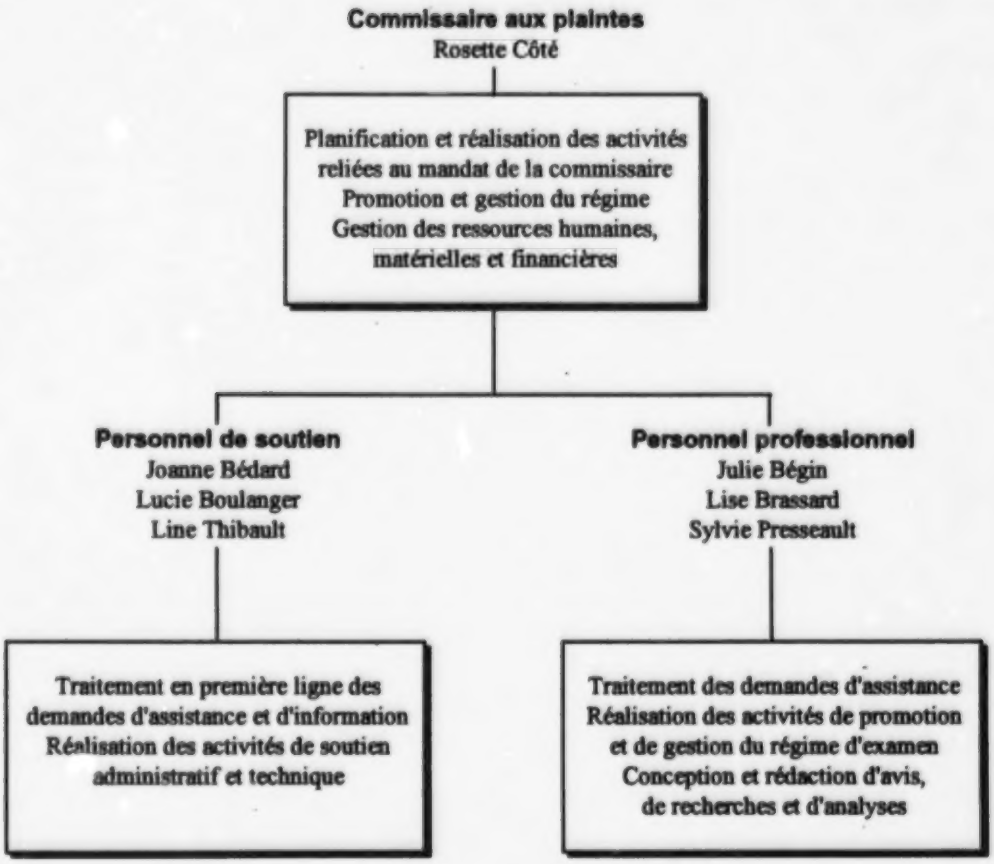
Les articles 72 à 76 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives* s'appliquent à de telles plaintes, en faisant les adaptations prévues à l'article 530.48 de cette loi en ce qui concerne l'établissement visé à la partie IV.2.

Le commissaire aux plaintes nommé en vertu de l'article 55 de cette loi a, en outre des fonctions prévues à l'article 56 de celle-ci, celle d'examiner les plaintes d'une personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par la régie régionale ou cet établissement. Les deuxième et troisième alinéas de l'article 56 ainsi que les articles 57 à 62, 66 et 67 de cette même loi s'appliquent à ces plaintes, en faisant les adaptations nécessaires prévues à l'article 530.48 de cette loi en ce qui concerne cet établissement.

## Annexe 2

## Structure de délégation des pouvoirs de la Commissaire aux plaintes au 31 mars 1999

# Structure de délégation des pouvoirs de la commissaire aux plaintes au 31 mars 1998



## Annexe 3

## Données statistiques relatives aux demandes d'intervention reçues

# Vue d'ensemble

**TABLEAU 1**

Répartition des demandes d'intervention reçues selon l'état des dossiers au 31 mars 1999, par statut

| Statut | | Demandes en voie de traitement au début de l'exercice | Demandes reçues | TOTAL | Demandes traitées | Demandes en voie de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Demandes d'information | | – | 556 | 556 | 556 | – |
| Demandes d'assistance | Consultations | 1 | 267 | 268 | 263 | 5 |
| | Demandes hors compétence | 1 | 916 | 917 | 917 | – |
| | Demandes prématurées | – | 412 | 412 | 412 | – |
| Plaintes | | 39 | 109 | 148 | 110 | 38 |
| Autres | | – | 76 | 76 | 76 | – |
| TOTAL | | 41 | 2 336 | 2 377 | 2 334 | 43 |

Nombre d'objets compris dans les dossiers de plainte : 232

## La clientèle

**TABLEAU 2**

Quelques caractéristiques de la clientèle

| Sexe | |
|---|---|
| Femme | 1 314 |
| Homme | 1 010 |
| Inconnu | 10 |
| TOTAL | 2 334 |

| Langue | |
|---|---|
| Français | 2 095 |
| Anglais | 239 |
| TOTAL | 2 334 |

**TABLEAU 3**

**Répartition des demandes d'intervention selon le statut des dossiers, par la provenance régionale de la clientèle**

| Région | Demandes d'information | Demandes d'assistance | Plaintes | Autres | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Bas-Saint-Laurent | – | 9 | 3 | 1 | 13 |
| Saguenay–Lac-Saint-Jean | – | 5 | 1 | – | 6 |
| Québec | 34 | 144 | 7 | 7 | 192 |
| Mauricie et Centre-du-Québec | 3 | 34 | 11 | 6 | 54 |
| Estrie | – | 15 | 3 | 1 | 19 |
| Montréal-Centre | 107 | 463 | 39 | 32 | 641 |
| Outaouais | 3 | 9 | 4 | – | 16 |
| Abitibi-Témiscamingue | – | 12 | 3 | 4 | 19 |
| Côte-Nord | – | 5 | 1 | 1 | 7 |
| Nord-du-Québec | – | 3 | – | 1 | 4 |
| Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine | 2 | 3 | 3 | – | 8 |
| Chaudière-Appalaches | 1 | 16 | 5 | 7 | 29 |
| Laval | 3 | 32 | 4 | 1 | 40 |
| Lanaudière | 2 | 23 | 6 | 2 | 33 |
| Laurentides | 2 | 29 | 7 | – | 38 |
| Montérégie | 13 | 71 | 11 | – | 95 |
| Nunavik | – | 1 | – | – | 1 |
| Terre-Cries-de-la-Baie-James | – | 1 | – | – | 1 |
| Extérieur du Québec | 19 | 14 | 2 | 1 | 36 |
| Inconnue | 367 | 703 | – | 12 | 1 082 |
| TOTAL | 556 | 1 592 | 110 | 76 | 2 334 |

# Les plaintes

**TABLEAU 4**

**Répartition des dossiers de plainte par région de l'instance visée**

| Région | Dossiers |
|---|---|
| Bas-Saint-Laurent | 3 |
| Saguenay–Lac-Saint-Jean | 2 |
| Québec | 5 |
| Mauricie et Centre-du-Québec | 12 |
| Estrie | 3 |
| Montréal-Centre | 44 |
| Outaouais | 4 |
| Abitibi-Témiscamingue | 3 |
| Côte-Nord | 1 |
| Nord-du-Québec | – |
| Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine | 3 |
| Chaudière-Appalaches | 5 |
| Laval | 5 |
| Lanaudière | 5 |
| Laurentides | 4 |
| Montérégie | 11 |
| Nunavik | – |
| Extérieur du Québec | – |
| Inconnue | – |
| Aucune | – |
| TOTAL | 110 |

**TABLEAU 5**

Répartition des objets de plainte
par niveau de traitement requis

| Niveau de traitement | Objets |
|---|---|
| Rejeté sur examen sommaire | – |
| Abandonné : | |
| - Désistement | 2 |
| - Problème réglé avant la fin du traitement | 1 |
| - Octroi d'un délai d'examen additionnel à la régie régionale | – |
| Refusé ou interrompu : | |
| - Faits impossibles à vérifier | 4 |
| - Refus de collaborer | – |
| - Absence de consentement de l'usager concerné ou de son représentant | 1 |
| - Prématuré | – |
| - Hors compétence | 9 |
| - Aucune aide possible | – |
| Traitement complété | 215 |
| TOTAL | 232 |

**TABLEAU 6**

Répartition des objets de plainte
par type d'instance visée

| Instance visée | Dossiers |
|---|---|
| Établissement remplissant une mission de : | |
| - Centre d'hébergement et de soins de longue durée | 10 |
| - Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse | 14 |
| - Centre de réadaptation | 2 |
| - Centre hospitalier | 33 |
| - CLSC | 22 |
| Ressource du type familial | 4 |
| Résidence privée d'hébergement agréée | – |
| Ressource du système préhospitalier d'urgence | 13 |
| Organisme communautaire | 5 |
| Régie régionale | 7 |
| TOTAL | 110 |

**TABLEAU 7**

Répartition des objets de plainte
par catégorie d'objet

| Catégorie d'objet | Nombre |
|---|---|
| Accessibilité et continuité | 37 |
| Aspects cliniques ou professionnels | 62 |
| Aspects relationnels | 35 |
| Organisation matérielle et environnementale | 15 |
| Aspects financiers | 39 |
| Droits particuliers | 41 |
| Autres | 3 |
| TOTAL | 232 |

**TABLEAU 8**

Répartition des objets de plainte
par objet spécifique

**A. Accessibilité et continuité**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Délai | 10 |
| Refus de services | 8 |
| Transfert | 3 |
| Continuité | 6 |
| Absence de programme | 1 |
| Coordination de services et programmes | 1 |
| Accessibilité linguistique | 1 |
| Choix du professionnel | 2 |
| Choix de l'établissement | 3 |
| Autre | 2 |
| TOTAL | 37 |

**B. Aspects cliniques ou professionnels**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Habileté technique et professionnelle | 2 |
| Évaluation, jugement professionnel | 17 |
| Traitement | 12 |
| Décision, intervention | 18 |
| Organisation des soins et des services | 13 |
| TOTAL | 62 |

**C. Aspects relationnels**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Respect de la personne | 16 |
| Empathie | 1 |
| Communication avec l'entourage | 2 |
| Violence et abus | 3 |
| Comportement général | 13 |
| TOTAL | 35 |

**D. Organisation matérielle et environnementale**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Intimité | 1 |
| Hygiène et salubrité | 2 |
| Organisation spatiale | 1 |
| Confort et commodité | 1 |
| Activités et vie quotidienne | 2 |
| Sécurité et protection | 7 |
| Autre | 1 |
| TOTAL | 15 |

**E. Aspects financiers**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Compte d'hôpital | 4 |
| Compte d'ambulance | 12 |
| Frais d'hébergement | 5 |
| Contribution au placement | 4 |
| Frais relié à certains biens et services | 2 |
| Aide matérielle et financière | 2 |
| Frais de déplacement | 3 |
| Facturation pour non-résident | 3 |
| Réclamation | 1 |
| Allocation des ressources financières | 3 |
| TOTAL | 39 |

**F. Droits particuliers**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Information adéquate | 11 |
| Dossier de l'usager et dossier de plainte | 7 |
| Participation de l'usager | 1 |
| Consentement aux soins | 3 |
| Droit de porter plainte | 18 |
| Autre | 1 |
| TOTAL | 41 |

**G. Autres objets**

| Objet spécifique | Nombre |
|---|---|
| Autre | 3 |
| TOTAL | 3 |

**TABLEAU 9**

**Répartition des objets de plainte selon les suites données, par catégorie d'objet**

| Catégorie d'objet | Information/ clarification | Orientation | Intercession/ liaison | Conciliation | Recommandation d'une mesure | Application d'une mesure | Recommandation générale | Aucune action | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Accessibilité et continuité | 24 | 1 | – | – | – | 14 | 2 | – | 41 |
| Aspects cliniques ou professionnels | 42 | – | – | – | 7 | 6 | 10 | 2 | 67 |
| Aspects relationnels | 20 | – | – | – | 11 | 4 | 4 | – | 39 |
| Organisation matérielle et environnementale | 6 | – | – | 1 | 2 | 3 | 4 | – | 16 |
| Aspects financiers | 16 | – | – | 1 | 11 | 7 | 7 | – | 42 |
| Droits particuliers | 17 | – | 1 | – | 11 | 4 | 11 | 1 | 45 |
| Autres | 1 | 1 | – | – | – | 1 | – | – | 3 |
| TOTAL | 126 | 2 | 1 | 2 | 42 | 39 | 38 | 3 | 253 |

**TABLEAU 10**

**Fréquence des mesures correctives (appliquées ou recommandées) lors de l'examen des plaintes**

| Description générale de la mesure | Accessibilité et continuité | Aspects cliniques ou professionnels | Aspects relationnels | Organisation matérielle et environnementale | Aspects financiers | Droits particuliers | Autre | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régulation du processus d'accès | – | – | – | – | – | 2 | – | 2 |
| Réduction du délai | – | – | – | – | – | 3 | – | 3 |
| Obtention des services | 4 | 2 | – | – | – | 1 | – | 7 |
| Amélioration de la continuité | 2 | 1 | – | – | – | – | – | 3 |
| Respect du choix | 1 | – | – | 1 | – | – | – | 2 |
| Cessation des services | – | – | – | – | – | 1 | – | 1 |
| Adaptation des services | – | 2 | – | 1 | – | 1 | – | 4 |
| Ajustement des activités professionnelles | 1 | 3 | – | 1 | – | – | – | 5 |
| Amélioration des conditions de vie | – | 1 | – | 1 | – | – | – | 2 |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | – | – | – | 1 | – | – | – | 1 |
| Ajustement financier | 1 | – | – | – | 16 | – | – | 17 |
| Ajustement administratif | 1 | 2 | – | 1 | 3 | 3 | 1 | 11 |
| Information aux intervenants | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | – | 9 |
| Formation des intervenants | – | – | 5 | – | – | 1 | – | 6 |
| Encadrement des intervenants | – | 2 | 5 | – | – | – | – | 7 |
| Amélioration des communications | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | – | 14 |
| Révision du code d'éthique | – | – | 1 | – | – | – | – | 1 |
| Révision de la procédure d'examen | – | 1 | – | – | – | 2 | – | 3 |
| Révision d'une autre procédure | – | – | 1 | – | – | – | – | 1 |
| Révision de politique ou règlement | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| Révision de l'allocation des ressources | 3 | – | – | – | 2 | 1 | – | 6 |
| Révision d'un mécanisme de communication | – | – | 2 | – | – | – | – | 2 |
| Révision d'un protocole clinique ou administratif | 1 | 5 | 1 | 1 | – | 2 | – | 10 |
| Autre | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| TOTAL | 16 | 23 | 19 | 9 | 25 | 26 | 1 | 119 |

## TABLEAU 11

### Répartition des mesures correctives (appliquées ou recommandées) selon les instances responsables de leur application

| Description générale de la mesure | CHSLD | CH | CLSC | CPEJ | CR | SPU | RR | OC | RTF | AUTRE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Régulation du processus d'accès | – | – | – | – | – | – | 2 | – | – | – | 2 |
| Réduction du délai | 1 | – | – | 1 | – | – | 1 | – | – | – | 3 |
| Obtention des services | – | 3 | 2 | – | 1 | – | 1 | – | – | – | 7 |
| Amélioration de la continuité | – | – | 1 | – | 1 | – | 1 | – | – | – | 3 |
| Respect du choix | 1 | – | 1 | – | – | – | – | – | – | – | 2 |
| Cessation des services | – | – | – | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| Adaptation des services | 2 | 2 | – | – | – | – | – | – | – | – | 4 |
| Ajustement des activités professionnelles | 2 | 1 | 2 | – | – | – | – | – | – | – | 5 |
| Amélioration des conditions de vie | 2 | – | – | – | – | – | – | – | – | – | 2 |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | – | 1 | – | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Ajustement financier | 1 | 5 | 2 | 2 | – | 5 | 1 | – | – | 1 | 17 |
| Ajustement administratif | 2 | 3 | 1 | 1 | – | – | 3 | – | – | 1 | 11 |
| Information aux intervenants | 2 | 1 | 3 | 3 | – | – | – | – | – | – | 9 |
| Formation des intervenants | 3 | – | 2 | – | – | – | – | – | 1 | – | 6 |
| Encadrement des intervenants | 1 | – | – | 1 | – | – | – | – | 5 | – | 7 |
| Amélioration des communications | 2 | 2 | 2 | 5 | – | 3 | – | – | – | – | 14 |
| Révision du code d'éthique | – | – | 1 | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| Révision de la procédure d'examen | – | – | 1 | – | – | – | 2 | – | – | – | 3 |
| Révision d'une autre procédure | – | – | – | – | – | – | – | 1 | – | – | 1 |
| Révision de politique ou règlement | – | – | – | – | – | – | 1 | – | – | – | 1 |
| Révision de l'allocation des ressources | – | 1 | 1 | – | – | – | 4 | – | – | – | 6 |
| Révision du mécanisme de communication | – | 1 | – | – | – | – | – | 1 | – | – | 2 |
| Révision du protocole clinique et administratif | – | 5 | 1 | 1 | – | 1 | – | – | 2 | – | 10 |
| Autre | – | 1 | – | – | – | – | – | – | – | – | 1 |
| TOTAL | 19 | 26 | 20 | 14 | 2 | 9 | 16 | 3 | 8 | 2 | 119 |

**Légende**

| | |
|---|---|
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CH | Centre hospitalier |
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| SPU | Services préhospitaliers d'urgence |
| RR | Régie régionale de la santé et des services sociaux |
| OC | Organisme communautaire |
| RTF | Ressource du type familial |